

慶應義塾大学

保健管理センター年報

Annual Report of Keio University Health Center



2017

慶應義塾大学保健管理センター年報

Annual Report of Keio University Health Center

2017

目 次

巻頭言	森 正明
-----	------

特集

保健管理センター（医務部開設 150 年記念）特集	3
---------------------------	---

I 本編

第 1. 大学保健管理業務	25
第 2. 一貫教育校保健管理業務	29
第 3. 感染症対策	31
第 4. 環境衛生業務	33
第 5. 産業保健活動	35
第 6. 教育	36
第 7. 研究	37
(第 8. 会議, 第 9. 関連資料は資料編のみ)	38
第 10. 慶應義塾診療所	38

II 資料編

第 1. 大学保健管理業務	
1. 年間主要業務	41
(1) 日吉本部	
(2) 三田分室	
(3) 湘南藤沢分室（看護医療学部を含む，大学担当）	
(4) 信濃町分室	
(5) 矢上分室	
(6) 芝共立分室	
2. 学生定期健康診断	50
(1) 学生定期健康診断実施項目一覧	
(2) 学生定期健康診断受診状況	
(3) 学生定期健康診断の流れ	
(4) 学生定期健康診断 各検査の管理区分 C 判定集計	
(5) 学生定期健康診断 生活区分，現病歴，身体障害者の状況	
(6) 学生定期健康診断 二次検査等フォローアップ件数	
(7) 学生定期健康診断 結果報告書配布数・Web 閲覧件数	

(8) ライフスタイル調査結果	
3. 教職員定期生活習慣病健康診断	57
(1) 教職員定期生活習慣病健康診断実施項目一覧	
(2) 教職員定期生活習慣病健康診断受診状況	
(3) 教職員定期生活習慣病健康診断の流れ	
(4) 教職員定期生活習慣病健康診断集計（40 歳未満）	
(5) 教職員定期生活習慣病健康診断集計（40 歳以上）	
(6) 特定健康診査	
(7) 特定健康診査有所見者数	
(8) 教職員定期生活習慣病健康診断 管理の状況	
(9) 教職員生活習慣病健康診断 骨密度検査集計	
(10) メンタルヘルス	
(11) 教職員定期生活習慣病健康診断 消化器系検査集計	
(12) 教職員定期生活習慣病健康診断 女性教職員検診集計	
(13) 参考資料	
4. その他の健康診断	74
(1) 特定業務従事者の健康診断	
(2) 特殊健康診断	
5. 各種行事等救護状況	75
6. 特定保健指導	76
7. 教職員カウンセリング利用者数	76
8. その他の活動	76
 第 2. 一貫教育校保健管理業務	
1. 年間主要業務	79
(1) 幼稚舎分室	
(2) 横浜初等部分室	
(3) 普通部分室	
(4) 中等部分室	
(5) 湘南藤沢中等部分室	
(6) 湘南藤沢高等部分室	
(7) 高等学校分室	
(8) 志木高等学校分室	
(9) 女子高等学校分室	
2. 保健室利用状況	88
(1) 幼稚舎分室	
(2) 横浜初等部分室	
(3) 普通部分室	
(4) 中等部分室	
(5) 湘南藤沢中等部・高等部分室	
(6) 医療機関に依頼した外傷内訳 (幼稚舎・横浜初等部・普通部・中等部・湘南藤沢中等部)	
(7) 精神保健相談 (幼稚舎・横浜初等部・普通部・中等部・湘南藤沢中等部・高等部)	
(8) 高等学校分室	

(9) 志木高等学校分室	
(10) 女子高等学校分室	
(11) 精神保健相談（高等学校・志木高等学校・女子高等学校・湘南藤沢高等部）	
(12) 保健室利用一覧	
3. 児童・生徒定期健康診断	101
(1) 小学校（幼稚舎・横浜初等部）・中学校（普通部・中等部・湘南藤沢中等部）	
(2) 高校（高等学校・志木高等学校・女子高等学校・湘南藤沢高等部）	
第3. 感染症対策	
1. 結核接触者健康診断	109
2. 結核スクリーニング	110
(1) 対象および地区別受検者数	
(2) IGRA（インターフェロン γ 遊離試験）検査結果	
(3) IGRA 検査後措置件数	
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）	111
(1) 大学	
(2) 一貫教育校	
(3) 教職員	
4. 予防接種	114
(1) B型肝炎ワクチン	
(2) インフルエンザワクチン	
5. 血液曝露対応 年間対応数および事後措置	115
6. 学外施設実習前便培養検査	115
第4. 環境衛生業務	
1. 教室等の調査	119
2. 食堂の調査	121
第5. 産業保健活動	
1. 労働衛生管理体制	125
2. 衛生委員会	125
3. 職場巡視	125
4. 就業判定	126
5. 産業医面接	126
6. 労働安全衛生教育	127
7. 労働者の心の健康保持	127
第6. 教育	
1. 大学講義	131
2. 予防医療センター	135
3. 集団保健衛生教育	136
第7. 研究	
1. 保健管理センター教職員研究業績	143

2. 保健管理センター研究会	149
3. 保健管理センター研修会	150
4. 部門ブロック別研修	150
第 8. 会議	
1. 保健管理センター運営委員会	153
2. 業務連絡会	153
3. 幹事会	154
4. 人事委員会	154
5. 看護職総会	154
6. 対外的活動	154
7. ワーキンググループ	154
第 9. 関連資料	
1. 慶應義塾組織図	157
2. 慶應義塾大学保健管理センター規程	158
3. 大学保健管理センター人事委員会内規	161
4. 保健管理センター教職員一覧	162
5. 保健管理センター人事	163
6. 保健管理センター配置図	165
第 10. 慶應義塾診療所	
1. 診療所について	169
2. 慶應義塾診療所規程	170
3. 診療所等受診者数	172
4. 精神科受診者数	173
5. 外部医療機関依頼数	173
6. 診断書発行数	173
7. 慶應義塾診療所管理委員会記録	174
編集後記	今村江里子

巻 頭 言

慶應義塾大学保健管理センター

所長・教授 森 正 明

本学が1868（慶應4）年に芝新銭座に移転し、「慶應義塾」と称した時には、塾内に保健管理センターの前身である医務部が設けられ、塾生の診療を行っていた記録されています。本号をお届けできる2018年は医務部設立から150周年にあたることから、特集記事を加えた記念号として発行させていただくことにいたしました。関係者やこれまでの長きにわたる活動においてご支援を賜りました皆様には深く感謝申し上げます。

さて、2017年度の主な人事的な動きですが、医師では4月1日付で神田武志医師の後任として、畔上達彦医師が就任しました。また、女子高等学校校医責任者の武田彩乃医師が専任講師に昇格しました。10月1日付で保健管理センターの所長が3期6年間務めてこられました河邊博史教授から私に交代し、副所長には横山裕一准教授が就任しました。2018年3月31日付で河邊博史教授が定年退職され、名誉教授になりました。また、小児科では三井俊賢医師が退職されました。2018年4月からの後任として、内科の後藤伸子医師、小児科の山田茉未子医師が加わりました。職員では6月1日付で清水憲吾事務長が経営改革推進室に異動し、後任として今村江里子事務長が就任しました。

2017年度の保健管理センターの活動（健康診断、感染対策、環境衛生、産業保健、教育、研究など）については本誌にまとめておりますので、ご参照いただくとして、ご紹介しきれない部分について言及するならば、産業保健活動ではストレスチェックのWEB化を図りました。いわゆる紙ベースで実施した2016年度と比較して残念ながら受検者数は減少しましたが、最大の懸案事項であった判定不能事例や返却困難事例は解消されました。次年度に向けて受検者数の増加を図る計画を検討しています。教育面で特筆すべきは医学部泌尿器科学教室と共同で行っている精巣捻転に関する啓発活動と思います。保健管理センターと連携した一貫教育校への周知活動と大学病院泌尿器科の救急対応システムが奏功し、すでに2例の救済例が報告されています。研究面では、2017年度末の時点で、匿名化したデータを用いた観察研究41件をホームページで公表しています。また、医学部の眼科学教室あるいは精神神経科学教室と実施中の共同研究、システムデザイン・マネジメント研究科と実施中の共同研究などに加え、厚生労働省の厚生労働科学研究の一つである保健・医療・教育機関・産業等における女性の健康支援のための研究にも参加していくことが決まりました。

保健管理センターの業務は今後ますます広範化、複雑化していくと思われますが、スタッフ一同、力を合わせて対応してまいりたいと思います。関係者の皆様におかれましては、今後ともご指導、ご協力をお願い申し上げます。なお、今回の年報につきましても、ご意見などがありましたら遠慮なくお寄せください。

特集

保健管理センター（医務部開設 150 年記念）特集

年表

	法律、慶應義塾全体の内容	保健管理センターに関わる内容
1858 安政5年10月	江戸築地鉄砲洲（東京都中央区明石町） 中津藩中屋敷内に蘭学塾を開塾 教場・寄宿舎の区別なし、一人畳一枚 食堂：各自井1つ、食堂でよそって自室に持ち帰って食事をする	
1863 文久3年	文久2年（1862）終わりまでの4年間は生徒数十名の小家塾 蘭学塾より英学塾へ転向 慶應3年（1867）頃 80～100名に達する	
1868 慶應4年4月	芝新銭座へ移転 慶應義塾と命名する 100名の寄宿生を収容できる塾舎を目標に整備 ⇒幾分通学生というもののなきにしも非ざりしも、学問は夜間勉強を要するもの故、通学にてはとても満足なる勉強はできずとは、当時学問社会一般の定論なりしという。 寄宿舎では毎土曜日に屋内外の大掃除、便所の清潔を最も注意した。 朝と帰りの窓の開け閉め、授業後の清掃 食堂を設置：寄宿舎に食堂を設けたのは義塾が最初	病室を設置し、塾生中の医師ら治療にあたる。校医の起源である。 病室設置時期の明確な記載はないが、塾舎の平面図より1868～1869年に設置されたことがうかがえる。 慶應義塾百年史 明治元年（1868）の塾舎平面図 →記載なし 明治2年（1869）の塾舎平面図 →養生所の記載あり ＊慶應義塾五十年史に掲載された図には「病室」と記載されている。
1868 10月 改元により明治元年	開国方針が打ち出され、英学志望の学生が殺到した。	
1869 明治2年	幼年生も増加し、大人と同棲するのは種々の点で不可なるものと童子寮を設けて大人と区別した。	
1871 明治4年3月	三田へ移転 「慶應義塾社中之約束」版行頒布 社中の職務を一塾監、二会計、三童子、四教授の4類に分担	慶應義塾社中之約束 第一類 塾監局の職務（いゝと）に病者の取扱いの記載あり は塾中の規則第八条 病者三日以上私席に打臥すを許さず。病室に入るものも、瘟疫、疥癬など、伝染の恐ある患者、及重病の患者は、医師の指図に従に、外舎して療養す可し。 第四類 教授の規則の後に「病室の規則」の記載あり
1872 明治5年	学制頒布、全国に小学教育が普及した	
1873 明治6年4月	学課を整備し、正則・変則の両科新設 アメリカ風の教育課程を採用して修業年限7年の正則科を設け、別に変則科は満17歳以上を入学の条件として修業年数を定めなかった。 医学所設立 私立として最初の医学校 松山棟庵を校長に、新宮涼園・杉田武を教師兼監事として開校。別に杉田玄端を主任として設けられた診療所で実施指導が行われた。 閉鎖までの間に300余名の卒業生を出した。	
1874 明治7年1月	本塾内に和田塾開塾 福澤先生の旨を受け、和田義郎氏が本塾内に家塾を開く（和田塾）、幼稚舎の起源	
明治7年中	和田塾への入舎を請う者多く狭隘となり、同年内に三田4丁目31番地へ転舎。生徒はますます増加し、塾舎は再び満員となった。	
1876頃 明治9年頃	和田塾三田丘上に移転 →幼年局と称する 小学～中学相当の科程を教授する 教場と寄宿舎を別にした	
1880 明治13年1月頃	幼年局を幼稚舎と改称する	
明治13年6月	医学所閉鎖	
1881 明治14年1月	「慶應義塾仮憲法」制定。社頭に福澤諭吉、塾長に浜野定四郎を選任	
1889 明治22年8月	「慶應義塾規約」制定	
1890 明治23年1月11日	文学科、理財科、法律科の三科で入学試験を執行 102名の生徒、1月28日より授業開始、大学部が発足した これまでの課程を普通部と呼ぶようになった。	
1892 明治25年5月	体育会創設	

1898	明治31年5月	学制改革 一貫教育制度樹立 大学部を中心として、大学科(5年)、普通学科(1899～普通部に改称 5年)、幼稚舎(6年)の16年の一貫教育体系を発足	
	明治31年9月	幼稚舎三田4丁目26番へ移転	幼稚舎敷地内に病室の記載あり
1901	明治34年2月3日	福澤先生長逝	
1907	明治40年	創立50周年 規約を改め組織を財団法人とした	
1909	明治42年	開校記念日制定 芝新銭座から、三田へ移転した日を太陽暦に換算して、4月23日として実施することになる。	
1915	大正4年	三田の地図より 義塾の全ての学校が三田にあった	
1917	大正6年	医学科開設 三田で予科の授業開始、1919年～信濃町で本科の授業開始	医学科設置以降(詳細の年代は不明)医務部は医学科と連携して医師や看護師を出張させていた。
	大正6年	普通部綱町に移転 (現在の中等部所在地)	
1918	大正7年4月	医学科附属看護婦養成所の開設 1922(大正11)年には産婆養成所も併設し、その後看護婦産婆養成所となる。	
1920	大正9年4月	大学令による大学として新発足 医学科を医学部と改称 私立最初の大学として認可(文、経済、法、医の4学部) 信濃町に大学病院開院	
1923	大正12年	関東大震災により施設罹災	
1931	昭和6年		各部に校医を囑託。
1934	昭和9年	日吉キャンパス開校 大学予科(医学部を除く新1年生)が日吉へ移転	
1937	昭和12日1月	幼稚舎が天現寺へ移転 天現寺寄宿舍跡地に隣接する福澤家別邸の一部を買収して校舎を新設した。	
1938	昭和13年10月		校医制度を確立し、医学部の平井文雄教授を校医主任に委託し、三田、日吉、幼稚舎に専任の校医を配属した。各専任校医は毎日午前9時から午後2時まで診療に当たった。『慶應義塾史事典』 校医制度を確立 医学部の教授、助教授の中から校医主任を委嘱し、三田・日吉および幼稚舎に専任の校医・看護婦を配属させ、塾生の診療や健康相談にあたらせてその保健につとめるとともに、さらに診療設備の改善、塾内衛生の増進をはかった。『慶應義塾百年史』
1944	昭和19年	文部省の要請により日吉予科第一校舎ほかの供出承認	
1945	昭和20年5月24、25～26日	空襲で三田地区は5割以上の施設を失う。 綱町の普通部施設焼失、三田山上の校舎(後の第一研究室)へ移転。 四谷地区では校舎・病院・研究所など全施設の約6割を失った。	三田キャンパスの医務室は5月24日に焼失。 戦後は塾監局3階の旧教室を改造して使用。 レントゲン撮影装置その他を備え、各種伝染病の予防、胸部疾患の早期発見等に意を用い、定期的な身体検査、予防注射などを行っていた。『慶應義塾百年史』
	昭和20年9月8日	日吉キャンパス施設、アメリカ軍に接収	
	昭和20年9月14日	普通部は渋谷区豊沢町の幼稚舎施設で授業開始 →幼稚舎生は青森に疎開中で10月末まで不在	
	昭和20年11月	幼稚舎生授業開始 普通部は昭和27年9月に日吉へ移転するまで幼稚舎に同居した。	
1947	昭和22年4月	6, 3, 3, 4制の新学制が実施 新制中学校として普通部転換、中等部開校 普通部は戦災により、このころ天現寺の幼稚舎構内に同居した。	
1948	昭和23年1月	通信教育部開講	

慶應義塾大学保健管理センター年報（2017）

	昭和23年	新制高等学校開校 慶應義塾第一高等学校(旧制の普通部)、第二高等学校(商工学校)が発足 麻布新堀町の三ノ橋校舎にて授業を開始 志木に農業学校開校 普通部跡地に中等部校舎建設	
1949	昭和24年3月	工学部が小金井に移転(小金井キャンパス) 慶應義塾第一高等学校の校名を慶應義塾高等学校と変更、第二高等学校を廃止し両校を統合改称した。	
	昭和24年4月	新制大学発足、体育科目が必修として新設された。	
	昭和24年5月16日		医務室規程制定 本部を三田に置き、必要に応じて分室を各地区に置くことができる。 昭和24年度の教職員録では、「医務室」として一括して掲載されている。
	昭和24年10月11日	6月末に日吉キャンパスの接收終了。高等学校は日吉第一校舎へ移転、日吉で授業開始。	
	昭和24年12月	「私立学校法」公布	
1950	昭和25年4月	女子高等学校開校 医学部附属厚生女子学院発足	
1951	昭和26年2月	義塾が学校法人として認可される	
	昭和26年4月	新制大学院開設	昭和26年度教職員録では、医務室は三田と日吉に分かれ、主任校医(兼務の記載なし)は三田所属となっている。
1952	昭和27年4月	新制大学医学部設置	
	昭和27年9月	普通部日吉へ移転	
1953	昭和28年		昭和28年度教職員録より、医務室に主任校医の記載があり、その後に三田医務室と日吉医務室が記載されている。
1954	昭和29年4月	医学部附属看護婦学院発足	
	昭和29年12月28日		三田キャンパスに独立の医務室棟竣工 三田の北側低地、通信教育部事務局の南→山食前の旧保健管理センター三田分室、現在の北館の場所
1957	昭和32年	農業学校を普通科に転換し志木高等学校として発足	昭和32年度教員録より、小金井医務室が追加された。以後保健管理室へ移行するまで、医務室所属の主任校医、三田医務室、日吉医務室、小金井医務室の体制が続く。
	昭和32年12月	国立大学保健管理協議会が発足 第1回協議会を京都大学で開催、以後東京大学、北海道大学、岡山大学、東北大学の順に開催	
1958	昭和33年11月1日発行		義塾では四谷に大学医学部および大学病院を持っているが、四谷以外の各学校の所在地にそれぞれ医務室または衛生室を設け、四谷から派遣される医師看護婦が詰めていて、学生生徒の身体検査、衛生指導、健康管理の任に当り、病気の早期発見と治療とに当たっている。 『図説慶應義塾百年小史』
1961	昭和36年1月1日	大学体育研究所発足	
1963	昭和38年11月26日～27日	第6回国立大学保健管理協議会を奈良女子大学で開催。公・私立大学の参加を得て、第1回全国大学保健管理研究集会を並列開催した。	
1964	昭和39年3月27日		保健管理規程および管理委員会規則制定 医務室規程廃止
	昭和39年4月1日		保健管理規程施行、保健管理室が新設された。 保健管理規程は事務組織(塾監局)の中に位置づけられ、保健管理室は塾監局の一部門だった。 室長は塾監局長が兼務 初代室長 川久保孝雄塾監局長 本部は三田に置かれ、分室は日吉、小金井、高等学校、志木高等学校、女子高等学校、普通部、中等部、幼稚舎、医学部の9ヶ所に置かれた。 室長のもとに診療主任、衛生管理主任、事務主任の各主任がいた。医師は教員でもなく職員でもない「医師」という区分であった。診療主任を除くほとんどの医師は「兼務」または「囑託」であった。 保健管理室本部は医務室本部をそのまま使用した。

	昭和39年10月	社団法人全国大学保健管理協会設立	
	昭和39年11月		医務室の北側に接続して事務室が増築され、11月2日より開設
1965	昭和40年12月		保健管理室医学部分室を大学病院旧ろ号病棟1階に開設する。これに伴い従来の職員健康相談室、診療室、医学部附属厚生女子学院医務室は閉鎖した。
1966	昭和41年	国立大学設置法施行規則の中で「学生の保健管理に関する専門的業務を行う厚生補導のための施設を設置すること」が制定された。	
	昭和41年4月	東京大学に保健センター設置	
	昭和41年		第2代室長に早川豊水塾監局長就任
1967	昭和42年1月	全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会設立	
1968	昭和43年	国立大学保健管理センター所長会議発足	第3代室長に松本銀之助氏就任
1969	昭和44年4月	情報科学研究所発足	
1972	昭和47年1月		保健管理室日吉分室完成(現在の場所に移転) 保健管理を一層充実させるため、機構を一新することとなった。
	昭和47年2月8日		慶應義塾大学保健管理センター規程制定
	昭和47年3月	工学部新校舎が日吉矢上台に完成(矢上キャンパス)	
	昭和47年4月		保健管理センター発足 本部を日吉へ移行 大学の附置研究施設として設置された。 教員組織を明確にした。 →保健管理センター発足により、医師は教員でも職員でもない「医師」という区分から、「教員」(助手～教授)として位置づけられた。 本部は日吉に置かれ、分室は三田、医学部、工学部、高等学校、志木高等学校、女子高等学校、普通部、中等部、幼稚舎の9ヶ所に置かれた。 発足時、所長は常任理事が兼務 副所長は2名体制で、1名は医師、1名は事務であった。 初代所長:常任理事三雲夏生文学部教授 初代副所長:(医師)増田義徳教授、(事務)松本銀之助氏(保健管理室室長より継続)
	昭和47年10月		専任の所長として増田義徳教授が2代目所長に就任 副所長は医師と事務の2名体制が継続 副所長:(医師)関原敏郎助教授、(事務)松本銀之助氏
1974	昭和49年6月		副所長(事務)に小宮山鐵雄氏就任(松本銀之助氏と交代)
1975	昭和50年		全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会を当番校として開催
1976	昭和51年10月		3代目所長に関原敏郎教授が就任 副所長(医師)に永野志朗専任講師が就任 副所長(事務)に中江広一氏が就任(小宮山鐵雄氏と交代)
1979	昭和54年10月	大学計算センター発足	副所長(事務)に浅賀政明氏が就任(中江広一氏と交代)
1982	昭和57年3月26日		慶應義塾大学保健管理センター規程および慶應義塾大学保健管理センター運営委員会規則一部改正(昭和57年4月1日施行)
	昭和57年4月		事務部門統括者の役職が副所長(事務)から「事務長」に変更となり、副所長は医師1名体制となる。 初代事務長に浅賀政明氏が就任
	昭和57年12月		慶應保健第1巻 第1号発刊
1987	昭和62年4月		精神神経科医師による精神保健相談開始(女子高等学校分室)
1988	昭和63年4月	看護短期大学開設 医学部附属厚生女子学院を改組し、3年制短期大学として発足	幼稚舎養護教諭の定年退職に伴い、幼稚舎分室へ保健管理センター保健師が就任する。
1989	平成元年4月		保健管理センターの健康診断で体育判定開始。従来の入力票を2枚綴りから3枚綴りへ増やし、本人用、入力用に加え体育用を追加した。保健管理センターの健康診断結果提出(入力票体育用)により体育実技の履修が可能となった(前年度まで、学生は体育実技履修のために別途健康診断を受けていた)。そのため短期間のうちに新入生の健康診断実施が必要となり、体育研究所の協力にて、新入生の健康診断を記念館で実施することになった。

慶應義塾大学保健管理センター年報（2017）

1990	平成2年4月	湘南藤沢キャンパス開設 新たに開設された総合政策・環境情報の2学部は、ウェルネス科目として1年生で保健衛生1単位、体育実技1単位、体育理論0.5単位が、また2～4年生では体育実技1単位以上、保健理論0.5単位以上が卒業単位とされる。 SFCでコミュニケーションツールとして電子メール使用開始。	湘南藤沢分室設置、分室は計10カ所となる。
	平成2年10月1日		日吉、三田の各キャンパスに慶應義塾日吉、三田診療所開設
	平成2年11月		慶應義塾大学保健管理センター規程の一部改正(同年11月9日施行)
	平成2年10月23日	ニューヨーク学院(高等部)開校式	
1991	平成3年4月		中等部養護教諭の異動に伴い、中等部分室へ保健管理センター保健師が就任する。これに伴い全ての分室が保健管理センターの管轄となった。
	平成3年7月	大学設置基準の大綱化	
	平成3年10月		湘南藤沢キャンパスに湘南藤沢診療所開設
	平成3年10月		第5代所長に永野志朗教授が就任 副所長に齊藤郁夫助教授が就任
1992	平成4年4月	湘南藤沢中等部・高等部開校	慶應義塾大学保健管理センター規程の一部改正(同年4月1日施行)。 条文中に分室名を明記することになる。分室は三田、医学部、矢上、湘南藤沢(中等部・高等部を含む)、高等学校、志木高等学校、女子高等学校、普通部、中等部および幼稚舎の計10カ所。 湘南藤沢キャンパスは一分室として設置し、大学担当と中高等部担当として分けた。
1993	平成5年4月	大学設置基準の大綱化により、文・経・法・商・医学部入学者は、保健体育科目4単位(講義2単位、実技2単位)が卒業必要単位から除外された。 理工学部入学者は、保健体育科目4単位のうち実技2単位のみ卒業必要単位となり、講義2単位は卒業必要科目から除外された。(1996年度入学者から、実技2単位も除外された。)	保健衛生は1単位の選択科目となった。
1994	平成6年		従来の慶應保健のうち、医学研究・調査等の論文を中心とする研究業績を「慶應保健研究」として発刊
	平成6年7月22日～23日		全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会の当番校として、三田キャンパス北新館にて開催。
1995	平成7年1月	医学部(四谷)キャンパスの呼称を「信濃町」とすることに正式決定	
	平成7年3月		慶應義塾大学保健管理センター規定の一部を改正。医学部分室を信濃町分室に名称変更する。
	平成7年4月		カウンセラーによる精神保健相談開始(高等学校分室)。
	平成7年10月		第4代所長に齊藤郁夫教授が就任 副所長に南里清一郎助教授が就任
	平成7年11月		従来の慶應保健のうち、センター業務に関する統計等を「慶應義塾大学保健管理センター年報」として発刊
	平成7年12月	WEBサイト(www.keio.ac.jp)発足	
1996	平成8年	保健管理センターWEBサイト(www.hcc.keio.ac.jp)発足	いくつかの諸学校において保健室会議(保健連絡会)の開催を開始
1997	平成9年3月	業務用ネットワーク(ADST)運用開始	
	平成9年4月		保健管理センター開設25周年
	平成9年		保健管理センター開設25周年を記念して小学校から高等学校までの児童・生徒の保護者、教職員を対象とした講演会を4回開催、その講演内容を冊子にまとめ保護者へ配布した。以後、同様の講演会を毎年継続して実施。
1998	平成10年11月25日～26日		第36回全国大学保健管理研究集会を財団法人全国大学保健管理協会とともに主催、パシフィコ横浜で実施した。
2001	平成13年3月	ホストコンピュータサービス停止	
2001	平成13年4月	看護短期大学を改組し、湘南藤沢キャンパスに看護医療学部を開設	看護医療学部の発足により、湘南藤沢分室に看護医療学部担当を設ける。湘南藤沢分室は、大学担当、看護医療学部担当、中等部・高等部担当の3ヶ所を担う。
2002	平成14年2月		慶應義塾大学保健管理センター規程の一部を改正(同年4月1日施行)
	平成14年5月	「諸学校」から「一貫教育校」へ呼称変更	

2003	平成15年4月		保健管理センター設置講座(2単位)を春学期に日吉キャンパスで開設(当初は卒業時の単位として認定されなかった)
	平成15年10月		副所長に河邊博史教授が就任
2004	平成16年1月		慶應義塾大学保健管理センター規程の一部を改正(同年4月1日施行)
	平成16年5月		一貫校にAED設置開始
2005	平成17年1月	大学評議会において健康診断の受診は全員の義務であることを再確認し、学生の受診を全塾的に推進すること、受診しないものにはペナルティとして学割を発行しないこととした。	2003年度に健診未受診の学生が結核を発症、同じ教室で試験を受けた学生約130名が感染し、かなりの発症者が出た。大学評議会での確認に基づき、健康診断受診の推奨を強力に行った。この年より、学事課から保護者宛に発送する成績に健診受診勧奨の文書を同封、理工学部学生のために矢上キャンパスでの健診実施などを開始した。
	平成17年7月		大学にAED設置開始
2006	平成18年		学生健康診断結果をWEBにより閲覧可能とした。
2007	平成19年		保健管理センター設置講座「現代社会と医学Ⅰ、Ⅱ」が卒業時に単位として認定されるようになった。
	平成19年5月	大学生の間で麻疹が流行。本塾でも34人の感染が確認されたことから、5月26日から1週間、休校・休講の措置がとられた(最終的には76名の罹患が確認された)。	2007年度から、春学期に日吉、三田キャンパスで開講。2008年度からは春学期・秋学期ともに日吉・三田で開講する。
2008	平成20年1月		大学において、学校感染症罹患者に復学時面接を開始。
	平成20年4月	学校法人共立薬科大学との合併により芝共立キャンパス、浦和共立キャンパスが新たに加わった。	慶應義塾大学保健管理センター規程の一部を改正(同年4月1日施行)。
2009	平成21年	新型インフルエンザ発生、大学生では1,500名の罹患が報告された。	薬学部の発足により、芝共立分室設置。分室は計11カ所となる。
2010	平成22年7月		感染症報告がWEB経由で登録可能となった。
2011	平成23年3月11日	東日本大震災。震災およびその後の計画停電等の影響により、定期健康診断を含む学事日程の変更が行われた。	矢上キャンパスに矢上診療所開設
	平成23年10月		第6代所長に河邊博史教授が就任 副所長に森正明准教授が就任
2012	平成24年8月1日～2日		第50回全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会を三田キャンパスにて主催した。
2013	平成25年4月	横浜初等部開校	横浜初等部発足により、横浜初等部分室設置。分室は計12カ所となる。 WEB上で「健康情報シリーズ」提供開始。
2014	平成26年9月3日～4日		第52回全国大学保健管理研究集会を公益財団法人全国大学保健管理協会とともに主催、三田キャンパスで実施した。
2017	平成29年10月		第7代所長に森正明教授が就任 副所長に横山裕一准教授が就任

座談会

塾内診療 150 年のあゆみ

出席者（敬称略・順不同）

木村慶子（元保健管理センター教授）

南里清一郎（保健管理センター名誉教授，元保健管理センター副所長）

齊藤郁夫（保健管理センター名誉教授，元保健管理センター所長）

河邊博史（保健管理センター教授，元保健管理センター所長）

森正明（司会）（保健管理センター教授，保健管理センター所長）

事務局

今村江里子（保健管理センター事務長）

高山昌子（保健管理センター普通部分室技術員）

佐藤幸美子（保健管理センター湘南藤沢分室技術員）

森 本日はお忙しいところお集まりいただきありがとうございます。

2018 年は、記録によるところ、保健管理センターの前身である医務部が開設された年（1868 年 慶應 4 年）から 150 年目にあたり、それを記念して、慶應義塾大学保健管理センター年報を特集号として発刊する予定です。何分、古い時代のことなので、わからないことが多く、諸先輩方にお集まりいただいて、情報を集めさせていただくことにしました。

森 まず、塾内の診療所の記録が、『慶應義塾五十年史』に載っているとのことですが。

齊藤 うんと古いところは、以前事務長をされた横山光暉さんが 1995 年の保健管理センター年報巻頭言にまとめ（掲載）てくれた。

『慶應義塾五十年史』というものがあり、その中に、「学校医の事」という文章がある。これが医務部の始まりということである。何人か有名人がいて、その中でも一番有名な人は松山棟庵だと思う。そういう人たちがそこで仕事をしていたと思う。でも、さらっと書いてあり実際にどうかということはいらないので、『福翁自伝』を読み直した。

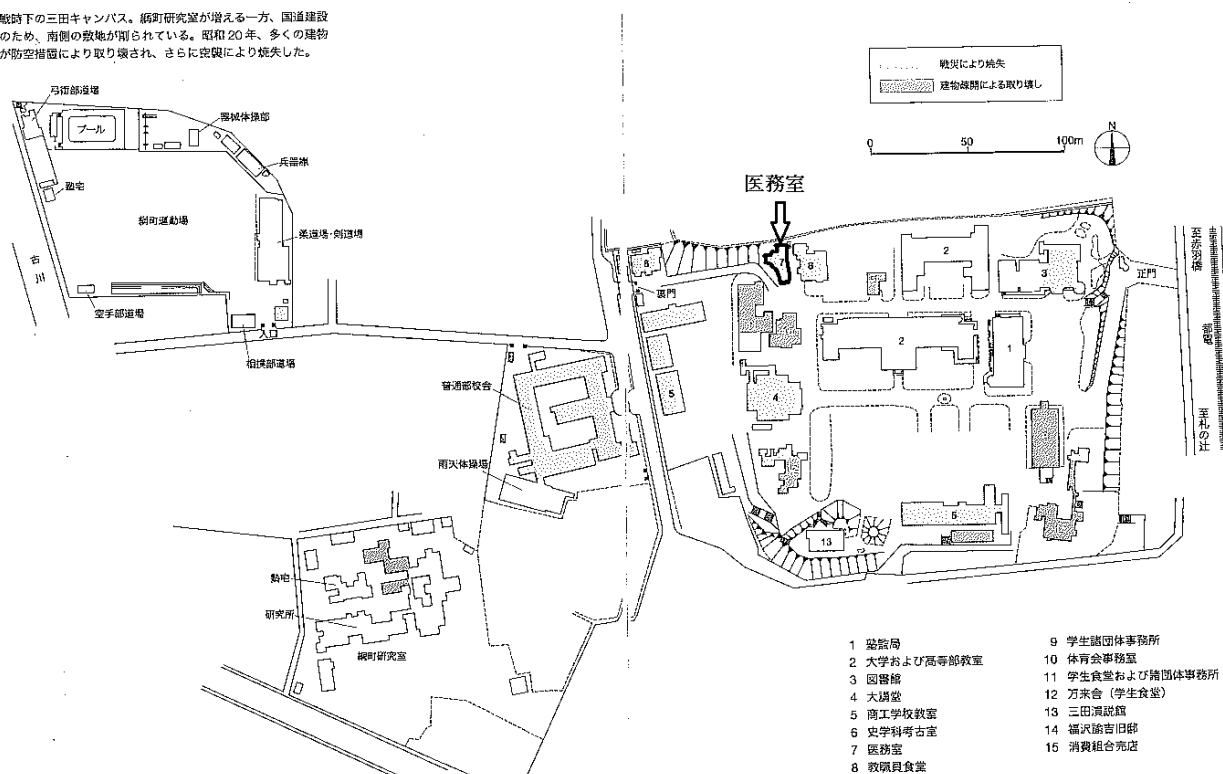
慶應 4 年は、1 月に、鳥羽・伏見の戦いがあり、徳川側はたくさん人はいたが、主な武器がなんせ 200 年前の鉄砲だった。一方、薩摩長州は、アメリカの南北戦争で使った最新の武器が余って、それが世界中まわって、今でも長崎のグラバー邸で有名な、商人のグラバーさんから買い入れることができ、その最新兵器で徳川側は打たれて負け、大阪に逃げて帰った。大阪にいた徳川慶喜は負けたと思って江戸に逃げ

てきた、ということ、福澤先生は徳川側の役人だったので、『福翁自伝』の中に書いている。この部分の後、慶應 4 年 発狂病人の一条さんという人が米国から帰ってきたというところがある。本名は、大条さん（仙台伊達藩の人）というらしい。2 年ぐらい前に一度慶應義塾に入り、アメリカに留学に（2 年間）行き、横浜に帰ってきた。この人は人を疑う病気を発して、食べ物に毒があるといって食べない。つまり、今でいう対人恐

学校医の事
義塾には新銭座時代より、医務部の設けあり、病室を備へ、薬品を置きて、塾生の病を治せしが、其医師には故近藤良薫（横浜十全病院設立者）安藤正胤の二氏あり、同じく塾生にして、常に病室に住みて勉強し、傍ら今の校医の如き役目を為せり。右両氏に次で、土屋文樹、隈川宗悦、松山棟庵、杉田玄瑞等の人々ありしが、要するに此等は我国に於ける学校医の起源なる可し。（参考資料 1）

怖？なのかな。妄想や幻覚も、かな。でも、この人は福澤先生には会いたいといったと。横浜から新銭座につれてきた。福澤先生が診たら安心して食べた。しかし、病人が何をやりだすかわからないので、昼夜番がいて見張っていた。番は官軍と賊軍(徳川軍系と会津とか仙台系の人)と塾生が混ざり合っていたが、すごく平和にやれた。つまり、病人がいて、建物の中か近くで看病してあげた、というのがおそらく、医務部とは書いていないが、「医務部」の一種の表現かなと思う。その後、医務部はどうなったのかなと思っていたが、もう1つ、医学所というのが明治6年にできた。松山棟庵先生が校長となり、新宮涼園、杉田武などがそこで教えた。明治13年になくなるまでの間に300余名が卒業したとされている、つまり慶應出身の医者ができたということがある。西南戦争がおこって大変なことになったり、インフレになったりと、慶應はお金がなくなり廃校するかどうかとなり医学所はなくなった。もう1つの理由が、東大系のドイツ医学を中心に日本ではやるということになり、慶應系の人、松山棟庵さんもそうだが、どちらかというとイギリス系である。松山棟庵さんとイギリス系のもう1人の高木兼寛という人がいる。脚気になるかどうかを実証するために、海軍の船をかたや白米、かたや麦飯で航海にださせた・・麦飯の船では脚気になるひとがいない、ランダム化試験を日本に最初に取り入れた高木兼寛と松山棟庵さんが慈恵(医大)をつくった。医務部はどうしたんだということだが、どこかに記録があると思うがわからなかった。しかし、比較的最近見つけたのですが、『慶應義塾図書館史』といって、昭和45年ぐらいに高島先生というそのころの館長さんが作った記録があり、それを読んでみた。慶應が昭和20年5月23、24、25日に空襲にあった。25日にすごく燃えて、図書館が壊れた。貴重な本がいっぱいあるので、その本を疎開させるとか、すごく頑張ったということがあるらしい。その中で昭和20年5月24日に慶應に爆弾がおち、最初に燃えたのが医務室とチラッと書いてあった。医務室は三田キャンパスの西北の端にあったようだ。今の研究棟が多分、北で、この西あたりに医務室があったのかなということで、医学所の校舎も実は、今の教授たちがいる研究棟のところにあった。それは明治10年ごろの絵がある。その場所をそのまま使って、診療をやっていたのかなと想像している。

戦時下の三田キャンパス。網町研究室が増える一方、国道建設のため、南側の敷地が削られている。昭和20年、多くの建物が防空措置により取り壊され、さらに空襲により焼失した。



戦時下の三田キャンパス 昭和17年(1942年)

慶應義塾史事典

昭和 35 年（1960 年）ごろになり、全国大学保健管理協会の方の資料によると、そのころから各地に旧帝大を中心に、保健管理研究集會が行われていて慶應も多分見ていたと思う。昭和 39 年（1964 年）に医務室が保健管理室に変わり、保健管理規程というものを作った。昭和 40 年（1965 年）第 3 回全国大学保健管理研究集會に川久保孝雄さんという室長が参加して、どうしてそうなったかと様々と説明している。大学、高校以下に医務室があり診療している、ま、薬をだしているということですね。身体検査は厚生課と学生の保健委員でしていたそうであった。厚生のことは事務の人がやっており、お互いあまり関係がなかった。大学と高校以下の医務室とも関係がなかった。環境衛生の仕事もあるということで、保健管理室でまとめてやるべきでないかとなり、実務をやる保健管理室ができた。でも、方針は学生部長が議長となり保健委員会で決める、というような発言が書いてある。保健管理室はどういうことをやっているのかという質問があり、診療部門、衛生管理部門、事務に分かれている。診療部門の主任のみが医者で専任者。これがさっきの昭和 43 年（1968 年）の記録には、加藤暎一という、腎臓内科から派遣されたドクターがある。その他は医学部と兼務しているドクターだということ。カウンセラーはこのころから別にできていて、学生部学生相談室に所属していた。そのころから健診記録のデジタル化も行われていて、情報科学研究所というところと一緒にやっていた。保健管理センターができる直前に、関東甲信越地方部会に幹事として参加して、松本銀之助さんという保健管理室長（事務のトップ）がいらっしゃった。こういった中で昭和 47 年（1972 年）保健管理センター規程ができた。他大学、旧帝国大学、国立大学、私立大学をみて、三雲常任理事、三辺謙医学部長、市橋病院長などの努力で、健康管理室は事務組織だったから事務がトップをやっていたが、保健管理センターは教員の組織として教員がトップになるということで発足したのかなと思われる。環境衛生のこともかなり意識していたのでしょう。発足当初、所長是三雲常任理事の兼務でしたが、副所長（医師）として臨床医ではない増田義徳先生という衛生学公衆衛生学（以下衛生学）の先生が医師のトップでした。同じく副所長（事務）に松本銀之助さんが事務のトップとして参加していて、昭和 47 年（1972 年）に発足した。その半年後には専任の所長として増田先生が所長となり、臨床医で内科学の関原敏郎先生が副所長（医師）に就任された。

森 詳しいお話をありがとうございました。

森 次に『百年史』の資料、後ろは昭和 24 年の医務室規程というのがありますね。写真があります。

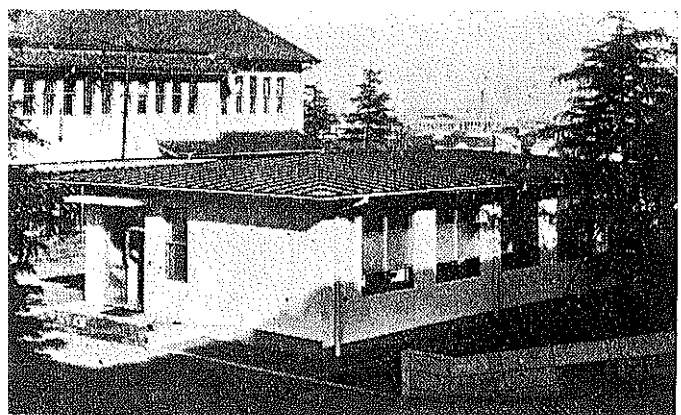
木村 これ中等部の校舎に似てますね。写真。赤屋根の。私が中等部に入学した昭和 26、27 年頃。

齊藤 ここは三田の医務室ですね、後の三田保健管理センター、北門入ってすぐのところにあった。後に写っているのは通信教育部の建物ですが、中等部もこんな構造でしたよね。

木村 谷口先生が設計された懐かしい校舎です。

齊藤 谷口吉郎さんですか。

森 著名な建築家の方ですね。中等部や通信教育部だけでなく、昭和 20 年代に完成した多くの建物、校



医務室 昭和 29 年（1954 年）12 月 28 日竣工

舎や研究室、学生ホールなども谷口吉郎さんの設計によるもののようです。

木村 当事とてもハイカラな赤屋根の校舎。赤屋根で白壁に細い窓っていうのが特徴でいらした。

齊藤 ここが何年。あっ、昭和 24 年。

森 昭和 24 年に医務室規程があるということは、活動はあったわけですね。

齊藤 そうですね。昭和 13 年に校医制度というのが書いてあるのですね。『百年史』にこういう文章があるんですね。ちょうど新制大学が発足した昭和 24 年に規程ができた。

森 何らかの形で継続的に、おそらく、診療活動とされるものが行われていたのですね。

齊藤 人の名はわかんないのかな。

人事部保存の教職員録をみると、医務室の主任として医師が記載されており、昭和 22 年は石田二郎（昭和 19 年から内科教授でもあり、兼担であったであろう）、昭和 24 年には山口与市（内科助教授、その後国立第 2 病院（現在の東京医療センター）の副院長）、昭和 26 年には里吉宮二郎（その後東邦大学内科教授）、昭和 28 年には加藤暎一（その後看護短大学長）、藤森一平（その後川崎市立川崎病院院長）、昭和 34 年には三辺謙（その後内科教授、医学部長）、浜口勝彦（その後埼玉医大教授）、海老原進一郎（その後青山学院大学保健管理センター所長）、昭和 43 年には保健管理室の診療主任として加藤暎一、朝倉均（その後新潟大学医学部教授）、石川恭三（その後杏林大学医学部教授）、中澤博江（その後東海大学教授）などがある（敬称略）。

齊藤 医学部の教授になった人が、あるいは、なりそうな人がここに来てるという流れだったんでしょうね。

森 幼稚舎の日誌だと、明治 14 年 1 月に天然痘が流行して、生徒一同に種痘をしたとなっている。これは義塾内でやっていたということですね。

齊藤 幼稚舎はいつできたのですか。明治何年に建ったんですか。

木村 1874 年、明治 7 年に幼稚舎の起源とされる和田塾が創立されていたと思います。1884 年、明治 17 年に健康診断事始めの記載がございます。創立 25 年目に寄宿舎が新築され、当時としては他では見られない衛生面を充実させた日当たりの良い寄宿舎だったようです。

齊藤 1887 年には種痘がありましたよね。その頃にはもうありましたね。その時に松山棟庵先生が予防接種をやったのかもしれない。松山棟庵先生は福澤家の家庭医で開業もされていて、三田二丁目で開業していたと慶應の医学部誌に出ていましたから、この近くにいらっしゃった。幼稚舎もここにあったんですよね。三田に。

木村 そうですね、その頃は三田山上の大学の敷地内にありました。

齊藤 現在の天現寺は、福澤別邸だったんでしょ。最初はこの辺じゃないかな。

森 記録によれば、明治 18 年には麻疹の流行で、150 とか 160 人の中で 10 名を除いたものが感染したとか。大正 9 年にはインフルエンザ（スペインかぜ）が流行し、職員、寄宿舎生に予防液を注射するということもしていたようです。当時はウイルスが同定されておらず、インフルエンザ桿菌の培養液を用いていたようです。

齊藤 違うものを注射しちゃったのね。

森 病原体の培養液を注射して免疫を付与するというのは、ワクチンの標準的なスタイルですね。北里研究所でつくっていたのですね。日本におけるスペインかぜの流行で多くの死者が発生したのが大正 8～9 年ですから、効果は別として感染対策には積極的であったと解釈できます。

齊藤 北里研究所は、様々なもののワクチンを開発して資金的にはうまくいっていたらしいですね。経営的にも良かったとの話もありましたよね。結核予防ワクチン・・・様々・・・この頃ですね。

齊藤 これは環境衛生なのかな。

喫煙禁止。

森 禁煙，喫煙禁止ですね。明治 31 年から既に敷地内，喫煙禁止して・・・

齊藤 この資料は何ですか。

高山 『五十年史』です。

齊藤 『五十年史』にこういうものがあるんですか。分煙ということかな。

森 生徒が敷地内で喫煙してはいけないということですね。分煙ですね。

齊藤 福澤先生は煙草を適塾時代から吸っていたから。う～ん。

森 喫煙室があった。何で禁止になったか。火事ですかね。

齊藤 明治 31 年というのは 1898 年だから，福澤先生が，丁度，一回倒れた年だから，そこで倒れて禁煙になったのかな。

南里 この頃の普通部生は何歳ですか。ここに書かれている普通部生は一切禁煙と書かれていますが，高校生ぐらい？今でいう未成年？

森 明治 31 年の資料によれば，12～16 歳ですね。明治 33 年（1900 年）に未成年者喫煙禁止法が施行されるまで，喫煙に年齢制限はありませんでした。疾病予防とかこういう活動も合わせて行われていたということですね。

齊藤 すばらしいですね。

南里 疾病予防が目的であればね。

齊藤 そこで学校医のことが『五十年史』に出てきたわけですね。鉄砲洲時代のことも書いてあるんだ。これも『五十年史』に出てくるんですか。鉄砲洲ということは最初の中津藩のお屋敷ということですよ。慶應 3 年には 80 から 100 人になったんだ。新銭座時代のこういう絵はある？あった，これだ。ここに病室っていうのがあるんですね。これも『五十年史』？

高山 はい。

齊藤 これが医務部なんですね。住宅があって，たぶん講堂があって，細かく仕切られたところは寮みたいになってたんですかね。

高山 これを見ると明治元年の図だと病室はなく，明治 2 年ののが病室ができています。『百年史』には載っています。ここでは養生所という表現になっていますが『五十年史』では病室となっています。

齊藤 その辺が整ってきて，普通の部屋だったのをそういう風に特別に位置づけたのかな。明治元年が新

喫煙禁止及び長期欠席に対する処分

明治三十一年九月よりは，生徒にして教場内に喫煙するを禁止し，又
大学科生徒にして欠席一学期に亘る者は，除名の上，次学期の出席を
も許さざることと為れり。

喫煙禁止

明治三十二年二月二十七日より，学生にして控所以外に於て喫煙する
者には，相当の罰を課することと為れり。

義塾内喫煙の取締

前記の如く，我慶應義塾に於ては，明治三十二年二月以来，生徒溜所
の外，堅く学生の喫煙を禁ぜしが為め，其効果の見る可きもの多かり
しが，明治三十三年三月よりは，未成年者喫煙法の実施に先んじて，
左の方法に依り，一層生徒の喫煙を取締ることと為れり。

- 一， 大学部生徒は，構内に於ては生徒溜所，倶楽部及び寄宿舎
喫煙室の外は，屋内屋外を問わず，一切喫煙を禁ず。
- 一， 普通部生徒は，構内と構外とを問はず，一切喫煙を禁ず。

（参考資料 1）

銭座時代のスタートですもんね。慶應4年ですよ。場所を作ったんですね。明治8、9年があるんですか？この病室っていうのは？

高山 図面だけで解説は見つけれませんでしたので詳細はわかりません。その次のページの明治40年の図は、太枠で囲ったところが病室と記載されていますが、その辺りは幼稚舎の敷地のようで…。

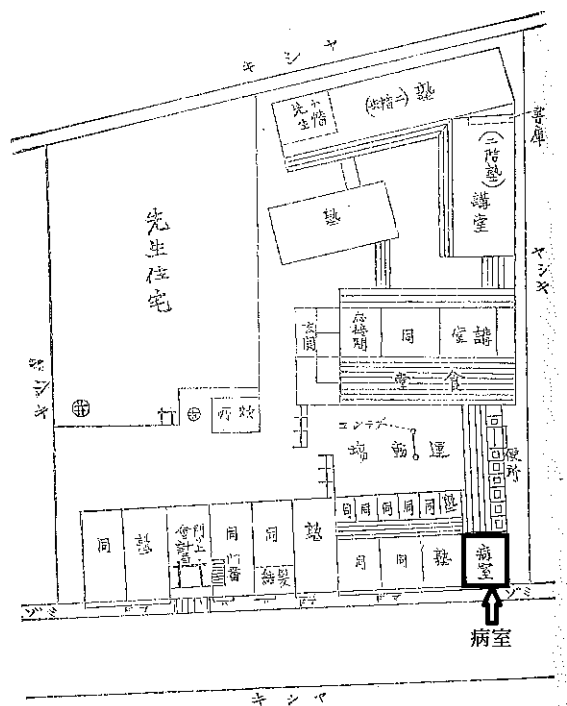
木村 綱町通りのところね。校舎は東西に長く南向きにして、空気の流通、光線が十分に入るようにつくられていました。

齊藤 これが北西になるのかな。これ今の中等部の向かいあたりですね。西校舎の…。

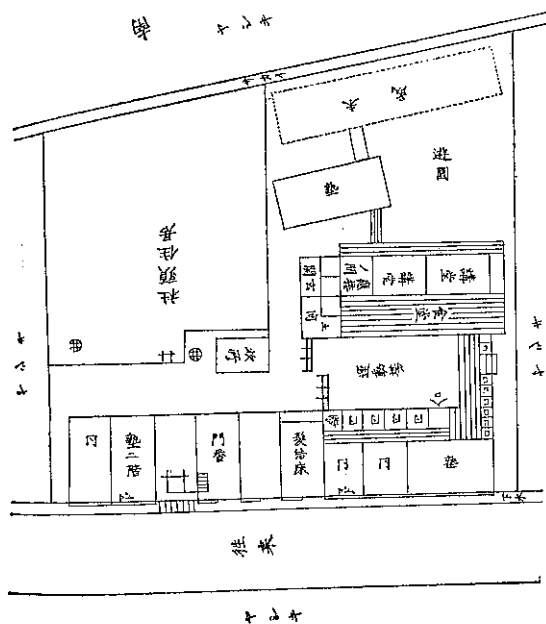
森 現在の生協のあたりですか。

木村 明治20年を見ると幼稚舎は三田の山の上にあったのですね。寄宿舍があつて。寄宿舍にお医者様が入り出されていたのでしょうね。

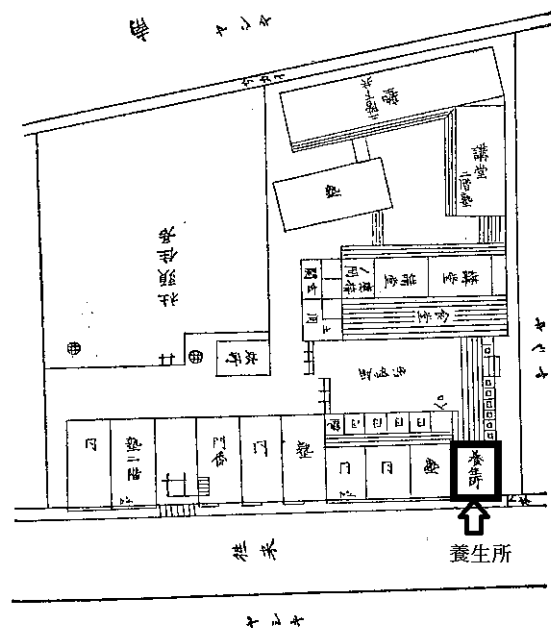
齊藤 これ福澤先生のお宅というのは明治20年にかかれてないけど、この建物で言えば、左下の大きい家がそうじゃないかな。福澤って書いてあるな。その隣にちょこっとあるのが書いてないけど、松山棟庵さんの家じゃないかな？



新銭座塾舎平面図 明治2年頃
慶應義塾五十年史

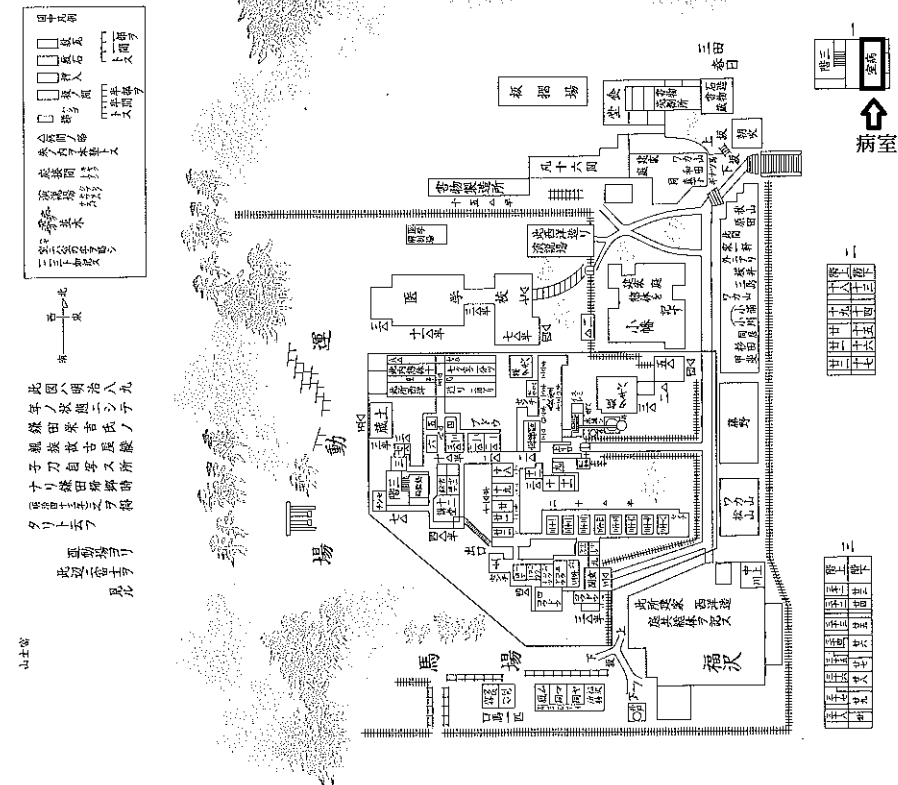


明治元年（1868年）新銭座塾舎平面図
慶應義塾百年史 上巻



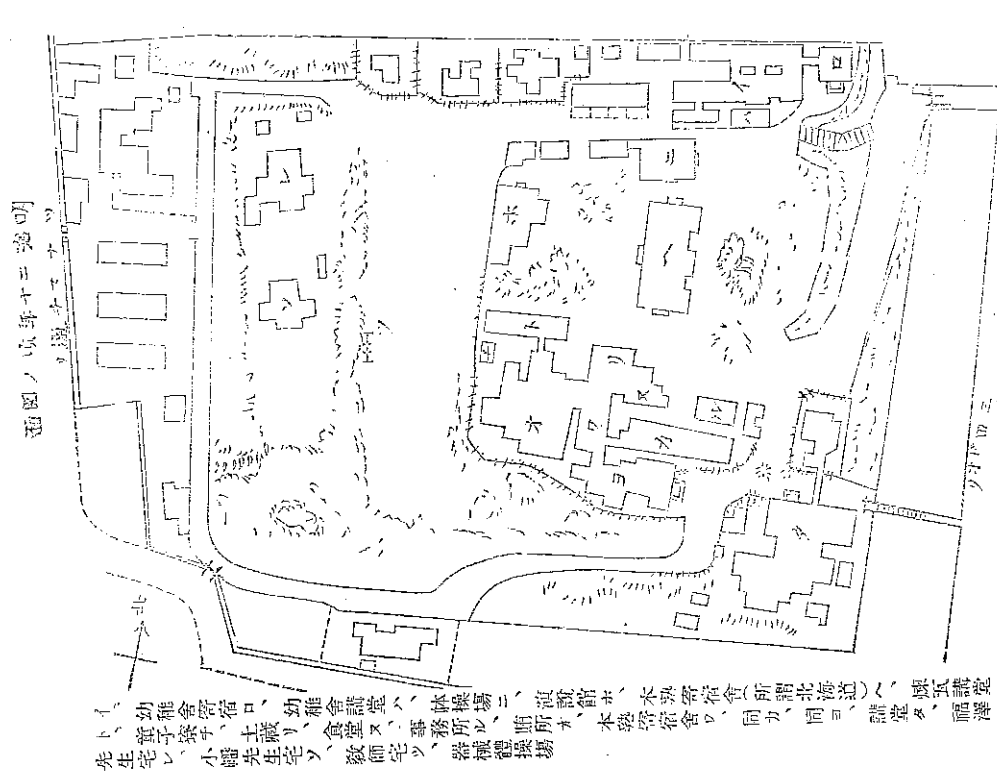
明治2年（1869年）新銭座塾舎平面図
慶應義塾百年史 上巻

鎌田栄吉君寄附
慶応義塾全国



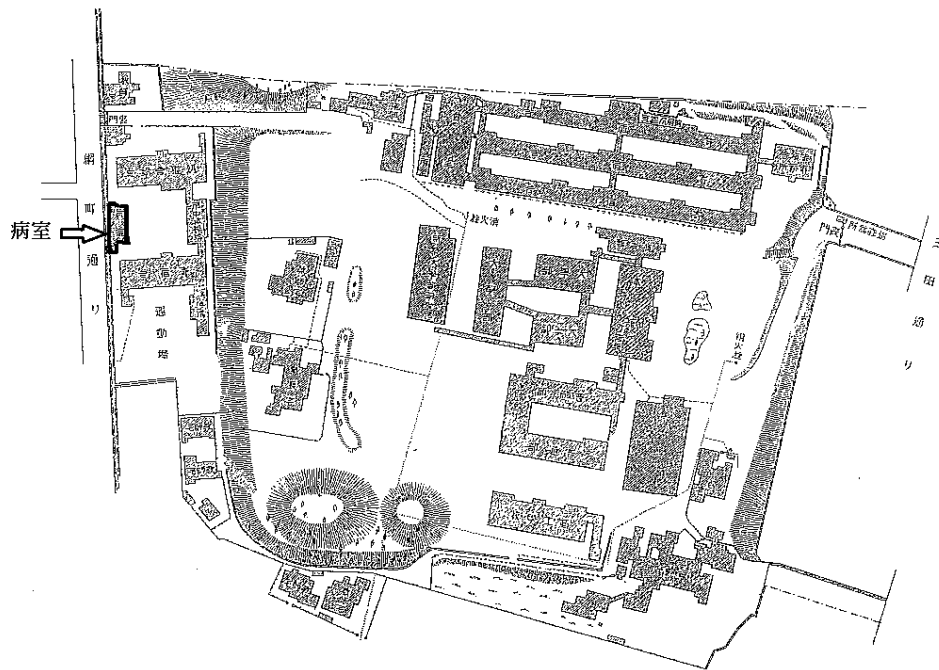
慶應義塾全圖 明治 8, 9 年

慶應義塾史事典



慶應義塾全図 明治 20 年頃

慶應義塾五十年史

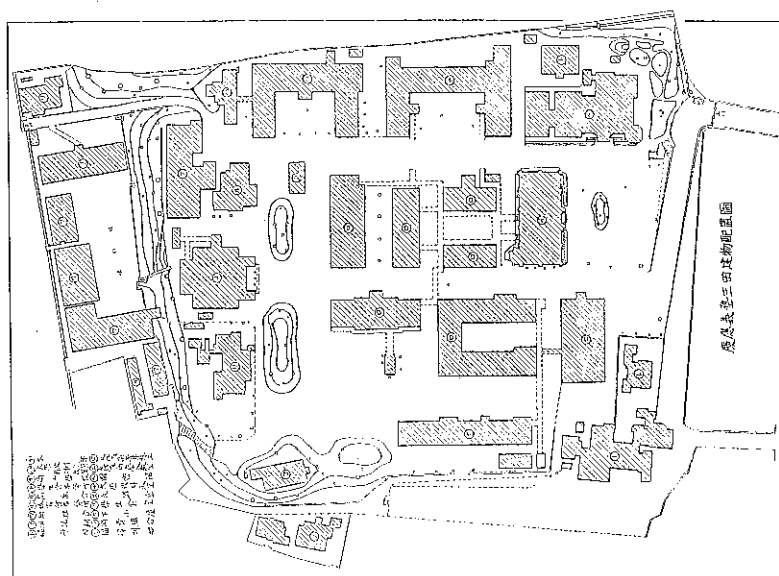


慶應義塾実測図 明治40年（1907年）

慶應義塾五十年史

今村 今、福澤公園って呼ばれているところですね。

齊藤 そうだね、今、喫煙所になっているよね。あそこに学生がいて何しているのかなと思っていたら喫煙していましたね。福澤先生、怒ってますね。「僕のうちを喫煙所にしないでくれ」って。昭和7年（1932年）のは医務部の記載がわからないね。そして、昭和29年（1954年）になると今の場所に近くなるんだ。ただ、昭和17年と同じ場所に同じ形の建物があるから、多分、昭和20年（1945年）の空襲で燃えちゃったときまでは、このところにそのままあったんですかね。場所的には、そんなイメージですよ。敷地の北から出火と書いてある。



慶應義塾三田建物配置図 昭和7年（1932年）

慶應義塾七十五年史

森 塾内診療所を設けると、今で言う企業内診療所の利点があるということですね。学生さんがすぐに受診できるという。

齊藤 昔は開業医もなかなか少ないし、学生さんも職員もパツとは(診療に)かかれないということで、京都大学で結核診療を始めたのが戦前なので、学生さんへのサービスみたいな感じで、そういうものを持つと。会社内診療所と同じ発想でしょうけど、慶應もそれをやったんじゃないですかね。

森 一貫教育校の保健室でも以前は薬とか出して、診療のような感じの対応をしていましたね。今は法規制とかで難しくなりましたが。

齊藤 かぜ薬あげてましたよね。学生さんがきて、ね。

森 ワクチン接種なんかも、こちらにもありましたけど。

南里 インフルエンザワクチン接種もまだ学校でやっていました。

森 そういう時代もありましたね。

南里 破傷風ワクチン接種も幼稚舎はやっていましたね。

河邊 志木高も破傷風ワクチン接種やってました。1990 年代前半ですかね。志木高校内の土が元々危ない可能性もあるということ。

齊藤 保健管理室では診療を普通にやってて、薬も取り寄せてて、そのままその体制は保健管理センターに引き継がれた。木村先生と南里先生が参加されたと。

木村 私が中等部生の頃は、ほとんど衛生学の先生がやってらっしゃいました。保健の授業もしてくださって、医務室もやっていらして。中学以上は衛生学の方。幼稚舎は小児科の先生でした。昭和 39 年に保健管理室が発足いたしましてから、私は小児科医として昭和 46 年から幼稚舎の衛生室に勤務し、昭和 50 年 4 月より、保健管理センターの専任講師になりました。

人事部の教職員録では、昭和 39 年の保健管理室発足時から諸学校分室の記載があり、幼稚舎と中等部は当初から小児科医師、普通部は昭和 45 年まで内科医師で 46 年以降は小児科医師となっています。

齊藤 木村先生が中等部生の頃は衛生学の先生が診ていたんですか。衛生学の先生もさっきの名簿なんか見ると関与している先生がいらっちゃって、環境衛生とか感染防止とか衛生学的なテクニックが重要だと、予防医学的な観点で、今の産業医の意識があったんでしょうけど…しかし、一方で、診療が入ってきたので衛生学の先生たちは違和感があったんでしょうね。そういうことで、(衛生学の先生は)だんだんと撤退していく方向になったんだと思います。衛生学の先生が最後まで関与されたのは医学部で。医学部は患者さんからの感染があるんで、それから放射線とか化学物質の管理があったため最後までいらっちゃって。でもあるとき人手がないということで終了になってますよね。80 年代ですよ。

南里 増田先生は本来、衛生学の先生ですからね。で、その先生が亡くなられた。それでそのあと関原先生に変わられたわけで。ただ、保健管理室の時代には衛生管理部門があって、保健管理センターになってからも衛生学教室の先生が兼務というかたちで勤務していました。昭和 55 年(1980 年)までは本部と医学部分室に 1 名ずつ、昭和 56 年(1981 年)からは 1 名の先生が本部と医学部分室を一緒に担当されるようになり、それも平成元年(1989 年)で終了した。記憶に残っているのは津金先生、角田先生ですね。あと、武藤先生とかいらしたな。それからは内科の先生が基本的にやると。内科、小児科で診療と公衆衛生的なことをですね。そのあとコンピューターがどんどん出てきたんで、統計などのことは機械がやってくれるようになった気がします。

森 主に衛生学の先生は、いわゆる学校保健の衛生面の管理をされていたのでしょうか。

齊藤 放射線・特殊健診が彼らのお得意な領域ということもあったんじゃないかな。我々はよくわからないから。兼務で来てもらっていたけど、保健管理センターに来るために衛生学教室の有給枠がひとつ多か

ったという話がありますよね。保健管理センターを引き上げてもそのまま（有給枠を）キープして衛生学教室はちょっと良かったという話を聞いたことがある。有給枠が増えたと。衛生学の先生もこの頃、一生懸命やられていた。ある意味、産業保健とか今の流れを先取りしているみたいなイメージですよ。

南里 初代の所長は衛生学の先生を選んでいるわけですからね。そういう意識があったんじゃないかな。最初は臨床じゃなかった。世の中のニーズが変わってきた。

齊藤 診療をやってほしいという（要望）のがあったんでしょうね。

森 保健管理センターになって、その後、診療所いわゆる診療部門を作ってきたわけですが、基本的にはその時代から連携してやっていくという体制は前から続いているという考え方ですよ。

齊藤 そうですね。

木村 保健管理センターも結局、病院と同じように研究・診療・教育という3本柱でやってきたということですね。そういうことを私たちもやってきたように思うのですけど。

南里 教育となると、授業っていつからやったんですかね。保健衛生っていうのは必修だったんですよ。体育研究所の下請けで。

森 体育研究所と共同で行っている講座は、保健管理センターの設置講座より古くからあると聞いています。

南里 必修だった時代があった。1コマ何百人と受けている時代が。

河邊 森先生が保健管理センターに来た時にはありましたか？先生がいらしたのは1996年？

齊藤 学生時代ということかな。

河邊 私は1990年に保健管理センターに来ましたが知っています。履修者の多かった時代を。

南里 河邊先生、受けたほう？

河邊 いやいやいや。授業を行ったほうで。日吉の保健管理センター本部の裏の教室で。目一杯学生が入って。

南里 医学部の学生もいましたね。

森 私が保健管理センターに来た時にはもう必修ではなくなっていたと思います。平成6年ですから…。1994年ですね。

齊藤 1991～92年に大綱化っていうのがあったんですよ。そこで自由にやっていいみたいになって。体育はもう適当にやってよみたい。それまでは文科省の義務だった。

南里 そのあと、保健管理センターの設置講座というものをつくった。

河邊 一時期すごく履修者が減っちゃいましたよね。特に設置講座になる前あたりで。5人とか10人とか。すごく寂しい時代がありました。

齊藤 10年ぐらいそういう時代があったんじゃないかな。

河邊 中途半端な1単位にしかならなかったことも影響していたと思います。

南里 今、履修者が多いでしょう。

河邊 すごいですよ。どういう訳か特に商学部の学生さんが多くて。今は2単位になっています。

森 2つの講座とも200名以上の履修者がある。

木村 通信教育もやりましたよね。

齊藤 これは今もあるでしょ？

河邊 通信教育は減ってきています。夏期スクーリングの履修者数を見ても。一時期多かったのですが、今は20～30人くらいです。

森 それでは、今後も診療という点は継続…難しい制約がある時代にはなって大変ですけど。

河邊 ご存知かもしれませんが、私が保健管理センターに來た当事から、特に志木高は地理的に遠いことから三田診療所からの往診みたいな形で教職員、生徒さんの診療をやっていたのですが、こういう時代なのでリーガルに確認したところ、保健室で診療を行うことは一切ダメ、保健相談ならいいけども、との指導を受けました。その背景には3割負担というのが2012年1月1日から開始され、以前はそれがなかったのに志木高だけ病院へ行って3割負担するのか、という問題があったのですが、今はそれもなくなったので志木高はというか一貫教育校のすべてで、いわゆる処方薬は置かず、慢性疾患も各診療所に來ていただくか近医で診療を受けるようにしました。明確に学校医と診療所の医師という立場を分けて。やっているのは同じ医師ですが、そうしないと今はサービスといってやっている訳にもいかない。

齊藤 ただ、まあそういうのが一時期あって…遠隔診療というのはどうですか？色々制約があるのかもしれないけど、ずいぶん増えてきている。一回目は対面するらしいけど、そのあとスマホやテレビで面談して診断するのも…。

河邊 今後、慶應義塾でも検討していく必要があると思います。実際、鶴岡キャンパスとか関連している遠隔地にも教職員・学生がいるわけです。今どうしているかという鶴岡キャンパスの人がインフルエンザに罹ったらFAX等で就業許可の対応をし、パソコンを利用して過重労働者との遠隔面接もしています。要するにすでに一部、遠隔で許可を与えたりしています。将来的にはもっと発展・充実させていかざるを得ないでしょう。

森 キャンパスはいろいろなところにあるのでね。

齊藤 難しい点はあるでしょうけど、今の一貫校なんかでも診療所と一貫校を結んで遠隔診療みたいな形でできる可能性はあるのかもしれない。

河邊 ただ、保健室に処方薬を置いておくというのは問題なので、あとはそれをどう対応していくかが問題。

齊藤 FAXで処方箋を送って薬は自分で買いに行ってもらう、とかね。一般的な遠隔診療はFAXで送るか、郵便で送るかしているらしいけど。そういう時代が、社会一般にそうなってくると、ここでもそういう要請があるかもしれないね。

森 考えていかないと。将来的な課題になっていく。

齊藤 保健管理室を1960年代に作るときに診療と健診のうまい連携、大学と一貫校のうまい連携を意識していた訳で、これは今でもまだまだこういう時代になっても、まだまだ必要なのかなという気がしますけどね。

木村 慶應義塾のように小学校から大学まで続いていて、その上、医学部がある大学というのは世界的にも少ないと思います。医学部があるというのは貴重な組織だと思います。

保健管理センターが設立されて最初は井上清先生と古平金次郎先生が担当され、その後私も参加するようになり、医務室には宝があふれていると思いました。というのはその日の診療だけに追われてしまうのは残念な気がいたしましたので、慶應義塾ならではの、良い環境を生かした、新しい保健管理センターの仕事がしたいと考えました。本来健康管理は家庭がするものですが、一日の大半を学校で過ごす子どもたちにとって、学校の組織というのは集団ですから、集団としての健康管理ということの一つの柱として考えたのがスタートでした。

事故防止、感染症予防、精神面の予防、成人病予防に取り組みました。ワクチン接種、抗体価の持続状況調査など。つまらないと思うことでも一日一日の記録が点となり継続することによって線となり、蓄積されたデータを分析すると思ひもかけないエビデンスを得ることが出来ました。一貫校ならではの貴重な場で、塾当局やご父兄、先生方が信頼関係をもって子どもたちの健康管理に協力してくださったことを

有り難く感謝しております。

河邊 最近、一貫教育校での児童・生徒時代から大学生までの健診データ等を繋げることを行っています。それは勿論、倫理的に本人・保護者からの承諾が必要で、倫理委員会の承認を得て繋げていくのですが。すでに大学生までは可能となっていますが、今後は卒業生まで繋げて追跡していきたい。しかし、そこには高いハードルがありますが、今の保健管理センターの若い先生方は結構そういうのをやりたいと考えているようです。実際、今年の教職員健診でやるのですが、慶應義塾出身の教職員の方が多くいるので、後向きにはなりますが、承諾を得られればその方の学生時代の健診データとくっつけての検討を考えています。

本当は今後前向き検討の承諾を得ておいて、何年後かに追跡調査することも考えているようです。木村先生が先程おっしゃったように、なかなかこういう風に一人の方を繋げて見ていくというのは、慶應義塾以外ではやりたくてもなかなかやれないことですので、そこは森先生、所長として今後さらに進めていただければと思います。

森 卒業後も継続的に。

齊藤 三田会組織というのも、また、日本でもユニークといわれているから。

木村 みなさん、ご自分の健康に関心をもっていらっしゃるし、医学の先端に行く慶應ならではの発想に三田会でもご協力いただけるんじゃないでしょうか。

森 連携を図れるといいですね。

森 では、そろそろお時間になりましたので。今日はお忙しいところありがとうございました。また、2022年には保健管理センターという新しい組織になって50年になります。昔の記録を見ますと25周年のとき講演会というのがありましたので、その時はまたOBの先生方にもお集まりいただく企画を考えていきたいと思います。また、よろしく願い申し上げます。

(2018年3月12日収録)

回想

大学保健管理センター開設前後

村上恵一（東海大学名誉教授）

昭和 39 年 4 月 保健管理室新設。当時より三田での診療は、加藤暎一（内科 26 回）が担当していた。
昭和 40 年 12 月 医学部分室が開設され、ナースの勤務交代時間対応として午前 8 時業務開始が必要とされ、その可能な人選として村上恵一（34 回）、永野志朗（35 回）が内科医局より指名された。直前まで、厚生女子学院医務室には大橋敏之（30 回）が在任（後に宮内庁病院に転出）。医学部分室の業務内容は医学部・病院の衛生管理、感染対策など全般的対応。健診、総合診療科的対処、内科各分野は勿論、皮膚科、泌尿器科、眼科、整形外科、婦人科領域などで、職員のみならず、医学部教員（時として教授も）の受診もあった。多くの受診をみたのは、手軽に受診可能な点と費用負担のない事情などが重なったためと思われる。

当時、医師は教員としての身分がなく、昭和 41 年に保健センターが設置された東大では、教員としての医師による保健センターの運用であり、加藤暎一を中心として医師身分の教員化を進言。

昭和 47 年慶應義塾大学保健管理センター規程が定められたことにより教員としての身分が確立、当初医学部所属医師からは希望者がなかったが、公募として、増田義徳教授（29 回）（昭和 47 年 10 月第 2 代所長に就任）、関原敏郎助教授（33 回）（昭和 51 年 10 月第 3 代所長に就任）が着任した。

センター業務の運営、円滑化を計るため三辺謙医学部長により村上、永野の両名は医学部内科 大学保健管理センター兼任講師（後に、兼任助教授）として、週、夫々 1 回程度日吉に出向することとなった。その後、次第に医学部医師の保健管理センターへの係りは内科以外を含めて増加することとなる。

付記すれば、なお縦割傾向が著明だった当時、医師と他職種との交流は内科ではめずらしく、三方一澤教授が米国視察から帰国した時、以前は立ち入った事のなかったナースステーションに入室したのが一大ニュースになった事もあるような時代であったが、保健管理センターでは、医師、ナース、検査技師、事務職員など横の連携（チームアプローチ）が円滑であった。チームアプローチとは 1960 年代まで大学病院の中でも知られることのなかったリハビリテーションの単語と共に導入された（村上らによる）言葉である。

参考資料・参考文献

- 1) 慶應義塾五十年史. 私立 慶應義塾. 株式会社秀英舎; 東京: 1907
- 2) 慶應義塾七十五年史. 慶應義塾. 日英社印刷所; 東京: 1932
- 3) 慶應義塾百年史上巻. 慶應義塾. 慶應通信株式会社; 東京: 1958
- 4) 図説慶應義塾百年小史. 慶應義塾. 慶應通信株式会社; 東京: 1958
- 5) 慶應義塾百年史下巻. 慶應義塾. 慶應通信株式会社; 東京: 1968
- 6) 慶應義塾 125 年. 『慶應義塾 125 年』編集委員会. 株式会社文化総合出版; 東京: 1983
- 7) 塾監局小史Ⅱ. 『塾監局小史』Ⅱ編集委員会. 慶應通信株式会社; 東京: 1987
- 8) 慶應義塾史事典. 慶應義塾史事典編集委員会. 慶應義塾大学出版会株式会社; 東京: 2008
- 9) 塾監局小史Ⅲ. 塾監局小史編集委員会. 慶應義塾大学出版会株式会社; 東京: 1987
- 10) 慶應義塾保健管理室年次報告 (昭和 48 年 1 月から同 12 月まで). 保健管理室
- 11) 慶應保健第 1 巻第 1 号～第 11 巻第 1 号. 慶應義塾大学保健管理センター. 慶應通信; 東京: 1982～1992
- 12) 慶應義塾年鑑平成 2 年度～平成 4 年度. 文書部文書課, 有限会社梅沢印刷所; 東京: 1990～1992
- 13) 慶應義塾年鑑平成 5 年度～平成 6 年度. 総合企画室, 阿部写真印刷株式会社; 東京: 1993～1994
- 14) 慶應義塾年鑑平成 7 年度～平成 10 年度. 総務部総務一課, 有限会社梅沢印刷所; 東京: 1995～1998
- 15) 慶應義塾年鑑平成 11 年度～平成 28 年度. 総務部, 有限会社梅沢印刷所; 東京: 1999～2016
- 16) 慶應義塾 - 慶應義塾年表 <https://www.keio.ac.jp/ja/about/history/> (cited 2018-7-5)
- 17) 慶應義塾大学医学部・医学研究科 - 歴史 <http://www.med.keio.ac.jp/about/history/index.html> (cited 2018-7-5)
- 18) 慶應義塾大学保健管理センター - 保健管理センターについて <http://www.hcc.keio.ac.jp/ja/about/healthcenter.html> (cited 2018-7-5)
- 19) JUHA 公益社団法人全国大学保健管理協会 - 全国大学保健管理研究集会 <http://health-uv.umin.ac.jp/zenkoku/kako.html> (cited 2018-7-5)
- 20) 一般社団法人国立大学保健管理施設協議会 http://www.jnuha.org/04_event.html (cited 2018-7-5)

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. 産業保健活動

第 6. 教育

第 7. 研究

(第 8. 会議, 第 9. 関連資料は資料編のみ)

第10. 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「学生定期健康診断実施項目一覧」に、2017 年度に慶應義塾保健管理センター（本センター）が行った、大学生対象の学生定期健康診断（学生健診）における検査項目を示した。昨年度との変更点は無く、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。詳細は 2014 年の本年報 p. 3-4 を参照されたい。

(2) 学生定期健康診断の受診率について

資料編「学生定期健康診断受診状況」に 2017 年度の学生の健診受診率を示した。表アに、学部生のデータを学部、学年、男女別に記した。従来は 4 月と 9 月の入学生を別に集計していたが、近年、その他の月にも入学生を受け入れるようになったため、本年から入学月別の統計は廃止した。

本年度の学部生の受診者数は在籍者 28,954 人に対して 25,178 人で受診率は 87.0%であった。大学院修士課程（同表イ）、大学院博士課程（同表ウ）、専門職学位過程（同表エ）の受診率は夫々、86.2、71.9、80.8%であった。これらの学生総てでは在籍者 34,071 人に対し、受診者 29,363 人で受診率は 86.2%（男子 84.4%、女子 89.4%）であった。

2017 年度は医療系学部（医学部、薬学部、看護医療学部）での学生健診受診率は夫々、99.7、100.0、99.2%であった。病院実習がある医療系学部は受診率を 100% にすることが肝要である。

学生定期健康診断受診率に関する詳細な考察は 2014 年の本年報 p. 4-5 を参照されたい。

(3) 学生定期健康診断実施後の流れ

資料編「学生定期健康診断の流れ」に定期健康診断後の事後措置の流れを記した。このスキームは学校保健安全法第 13 条および保安則第 9 条に従って作成され、昨年と変更はない。

(4) 学生定期健康診断要管理者数－1

資料編「学生定期健康診断－各検査の管理区分 C 判定集計」に定期健康診断で C 判定（要管理；再検査、精密検査、治療が必要なケース）となった者の人数を示した。前年と比べ、大きな変化はなかった。

(5) 学生定期健康診断要管理者数－2

資料編「学生定期健康診断－生活区分、現病歴、身体障害の状況」に生活区分、現病歴、身体障害において何らかの配慮が必要な者の人数を示した。前年と比べ、大きな変化はなかった。

(6) 学生定期健康診断要管理者フォローアップ件数

資料編「学生定期健康診断要管理者フォローアップ数」に、何らかの管理が必要となり本センターでフォローアップを受けた者の人数を示した。前年と比べ、大きな変化はなかった。

(7) 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

本センターでは健康診断結果をセンター窓口で返却しており、その件数は 631 件であった。

2007 年度より、 学生個人が自分の学生健診の結果を Web で閲覧できるサービスを開始し、さらに 2013 年からそれにスマートフォンでもアクセスできるようにして、 結果返却の代替としている。但し、 学生健診を受けたことを証明する健康診断証明書の発行は窓口でのみの発行である。本年度は、 Web に 32,552 件のアクセスがあった。但し、 Web アクセスは一人で複数回閲覧している場合もその回数がカウントされるので、 必ずしも Web に 32,552 人がアクセスしたとは言い切れない。

結果返却の状況は、 ここ数年窓口返却が減少し、 Web アクセスが増える傾向にある。本項の詳細な考察は、 2014 年の本年報 p. 5-6 を参照されたい。

(横山裕一)

2. 教職員定期生活習慣病健康診断

（1）受診状況

2017 年度の慶應義塾全体の受診率は 98.0%であり、この 3 年間は 98%台の高い受診率で推移している。職種別受診率は職員が 99.5%，教員が 96.5%であった。地区別受診率は信濃町地区が 100.0%，三田地区が 96.7%，日吉地区が 95.2%，湘南藤沢地区が 94.3%であった。所属学部・研究科別受診率は、医学部，薬学部，看護医療学部の医療系学部が 100.0%であった。また、一貫教育校所属教職員の受診率も 100.0%であった。

（2）生活習慣病健康診断集計

身長・体重，腹囲，視力，聴力，胸部 X 線検査，血圧，検尿，心電図の有所見者の割合は 2016 年度と大きな変化はなかった。

血液検査の有所見者の割合は 2016 年度と大きな変化はなく，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った。40 歳以上で LDL コレステロール値が C 判定(160.0mg/dl 以上)の割合は男性で 14.8%，女性で 12.6%であった。

（3）特定健康診査

40 歳以上 65 歳未満の対象者 3,370 人(男性 1,924 人，女性 1,446 人)の内，受診者は 3,194 人(94.8%)で，男性 1,819 人(94.5%)，女性 1,375 人(95.1%)であった。詳細健診が必要な人(腹囲 85cm 以上(男性)，90cm 以上(女性)かつ追加リスク(血糖，脂質，血圧)すべてに該当する人)は男性 131 人(7.5%)，女性 26 人(2.0%)で，2016 年度(男性 137 人(8.0%)，女性 22 人(1.8%))と比べ，大きな変化はなかった。

40 歳以上 65 歳未満のメタボリックシンドロームと診断された人は，検査人数 3,157 人(男性 1,778 人，女性 1,379 人)の内，372 人(11.8%)で，男性 317 人(17.8%)，女性 55 人(4.0%)であった。2016 年度(377 人(12.4%) (男性 331 人(18.9%)，女性 46 人(3.6%)))と比べ，大きな変化はなかった。

（4）その他

健康診断後の管理状況は，面接指示者 1,485 人に対し，呼出応答があった人が 1,026 人(面接 626 人，他医療機関受診 178 人，自己管理 222 人)であった。メンタルヘルスでは，メンタルヘルス調査票の回答者数が 5,408 人，その内，うつ傾向(3 点以上)が 104 人であった。

消化器系検査は，上部消化管検査の該当者数が 3,479 人，受検者数は 1,464 人(42.1%)であった。その内，有所見者数は 987 人(67.4%)であった。腹部超音波検査の該当者数が 3,479 人，受検者数は 1,644 人(47.3%)であった。その内，有所見者数は 1,431 人(87.0%)であった。

(西村知泰)

3. その他の活動等

(1) その他の健康診断

2017 年度は、常時深夜業に従事する者等を対象とする特定業務従事者の健康診断を信濃町地区で 2,182 件実施した。また、電離放射線取扱者、特定化学物質取扱者、有機溶剤取扱者、鉛取扱者、遺伝子組み換え実験教務従事者に対して、特殊健康診断を実施した。電離放射線取扱者、遺伝子組み換え実験教務従事者の特殊健康診断の件数は、教職員を中心に信濃町地区で多く、特定化学物質取扱者、有機溶剤取扱者の特殊健康診断の件数は、学生を中心に矢上地区で多かった。

(2) 各種行事等の救護状況

保健管理センターでは、各種行事(入学式、卒業式、入学試験等)の救護活動を行っている。近年、大学院入学試験の増加に伴い、入学試験の救護回数が増加している。救護件数としては、学部入学試験が一番多く、44 件(日吉本部 32 件、三田分室 12 件)であった。

(3) 特定保健指導

2017 年度の特定保健指導の初回指導は 42 件であり、2016 年度(48 件)と比べ大きな変化はなかった。

(4) 教職員カウンセリング

保健管理センターでは、教職員を対象としたカウンセリングを実施している。2017 年度、日吉本部では 2 人(28 件)、三田分室では 5 人(17 件)にカウンセリングを実施した。2016 年度は日吉本部で 26 人(39 件)、三田分室は 7 人(26 件)にカウンセリングを実施しており、日吉本部、三田分室共に人数、件数は減少した。

(5) その他の活動

応急処置・保健相談等は、処置(外傷の消毒、湿布等の処置、爪きり使用、検温等)が 2016 年度(888 件)に比べ、941 件と増加、ベッド休養が 2016 年度(740 件)に比べ、882 件と増加し、保健相談等(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健康相談、保健指導、病院案内等)が 2016 年度(531 件)に比べ、492 件と減少した。

(西村知泰)

第2．一貫教育校保健管理業務

1. 小・中学校

(1) 2017 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

幼稚舎5年男子および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男女ともに全国平均値に比べて高かった。

(イ) 体重

男子は幼稚舎1年生を除いて、小学校の他のすべての学年において全国平均値に比べて少なかった。女子は横浜初等部5年を除いて、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少なかった。

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

(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、幼稚舎(男1.4%、女0.4%)、横浜初等部1～5年(男0.3%、女0.0%)、普通部(男5.0%)、中等部(男4.9%、女1.0%)、湘南藤沢中等部(男6.9%、女0.4%)のいずれも、全国平均値(小学生：男7.8%、女6.7%、中学生：男8.9%、女7.5%)に比べて少なかった。

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、幼稚舎(男2.1%、女2.1%)、横浜初等部1～5年(男2.2%、女1.4%)、普通部(男3.1%)、中等部(男1.9%、女7.3%)、湘南藤沢中等部(男3.8%、女4.1%)において、男子では中等部を除いて、女子では横浜初等部を除いて、全国平均値(小学生：男1.6%、女1.5%、中学生：男2.4%、女3.6%)に比べて多かった。

(エ) 視力

裸眼視力1.0未満の頻度は、幼稚舎(男26.4%、女30.6%)、横浜初等部1～5年(男35.7%、女44.0%)、普通部(男69.4%)、中等部(男69.2%、女66.2%)、湘南藤沢中等部(男63.0%、女78.6%)において、幼稚舎を除いて、一貫教育小中学校では全国平均値(小学生：男28.9%、女36.2%、中学生：男52.6%、女60.3%)より多かった。

(オ) 歯科

未処置う歯の保有率は、幼稚舎(男13.6%、女12.0%)、横浜初等部1～5年(男10.2%、女7.2%)、普通部(男8.9%)、中等部(男7.7%、女8.7%)、湘南藤沢中等部(男8.4%、女16.0%)のいずれも、全国平均値(小学生：男23.9%、女22.0%、中学生：男16.2%、女16.2%)に比べて少ないが、普通部を除いて、昨年度に比べて一貫教育小中学校では増加を認めた。歯列矯正者は中等部女子(26.1%)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(24人)、BCG未接種(18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、流行性耳下腺炎抗体陰性者(小学1年31.4～35.7%、中学1年39.7～46.9%)および水痘ウイルス抗体陰性者(小学1年54.3～58.0%、中学1年16.6～18.4%)が多く、抗体陰性者に対してワクチン接種の推奨をおこなった。(徳村光昭)

2. 高校

(1) 2017 年度定期健康診断のまとめ

ア. 保健統計調査

身長は、高校の男子、女子ともに、全ての学年において、全国平均値と比較し高かった。体重は、高校の男子は全国平均値とほぼ同等であったが、高校の女子では全ての学年において全国平均値以下であった。

眼疾患・異常の生徒の割合が女子高等学校で 21.4%，鼻および副鼻腔疾患・異常の生徒の割合が高等学校で 32.7%と高かったが、学校生活上支障を来す疾患・異常の生徒はいなかった。

イ. 生徒定期健康診断受診・管理状況

高校の受診率はほぼ 100%であった。検尿，血圧，血液検査，胸部 X 線検査の再検査対象者の割合は，昨年度と比較し大きな変化はなかった。

ウ. 血液検査結果

高等学校と志木高等学校においては，尿酸高値の生徒の割合が 10.0%，16.1%と例年通り高かった。その他の異常値の割合は昨年度と比較し大きな変化はなかった。

(西村知泰)

第3．感染症対策

近年、保健管理センターが行う感染症対策は多岐にわたっている。その概要は 2014 年の本年報 p.13-16 に示したが、まだ年報記録にまとめるまでに至っていない部分もある。本年度は記録編に掲載されている記録の概要の説明に留める。

1．結核接触者健診（資料編表―1）

結核接触者健康診断では、不慮の結核患者への濃厚接触があった者を対象にその感染の有無を調べる。主に医療従事者が対象となる。本健診の根拠となる法律は 2007 年度より感染症法第 17 条になった。2017 年度に新しく発生した事例は 1 件で、本年度は過去からの継続事例を併せ計 4 件、156 人を管理した。すべて大学病院（信濃町）キャンパスの事例で、うち 2 事例は他医療機関の接触例である。

本健診ではまず、結核菌に対する Interferon-Gamma release assay（IGRA）検査を行い、陽性者は結核症重点観察（6 月おきの胸部レントゲン写真）、潜在性結核感染症治療、または医療機関紹介となる。本年度は重点観察対象者が 2 人いたが、現時点で、潜在性結核感染症治療、または発症し、医療機関紹介での結核治療の対象になった者はいない。

2．結核スクリーニング（資料編表―2、(1)(2)(3)）

本センターでは IGRA 検査を資料編表 2―(1)(2) に示す対象者に行っている。2017 年度の対象者は 974 人で、陽性者 7 人（0.7%）、判定保留者 12 人（1.2%）、判定不可の者 0 人であった。2-(3) に示すように、事後措置として、12 人に再検査、8 人に重点観察、2 人に潜在性結核感染症治療が行われ、2 人が医療機関紹介となった。事後措置には、再検査で陽性になるケースや重点観察から治療になるケースなどがあり、延べ人数で記載されている。

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（資料編表―3 (1)(2)(3)）

本センターは麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘の抗体検査を大学医療系学部、一貫教育校教職員に行っている。対象者の詳細は各項の冒頭に示した。検査は EIA 法（一部 HI 法）で行う。各群の各ウイルス抗体陽性率は 42.7%～100.0%で例年通り流行性耳下腺炎の抗体陽性率が低い傾向にあった。抗体陰性者にはワクチン接種を勧奨している。医療系学部生、大学病院勤務者に対しては日本環境感染学会の指針（http://www.kankyokansen.org/modules/publication/index.php?content_id=17）を参考に、ワクチン接種が必要な基準値を高く設定している。一方、指針では、これらのワクチンを 2 回接種した場合、それ以上の接種は不要ともしている。ワクチン推奨者が必ずしもワクチン接種を行っていないのはそのためである。

4．予防接種

（B 型肝炎ワクチン）

本センターは B 型肝炎ウイルス（HBV）感染予防の目的で表 4-(1)-ア）に示す対象に同ウイルスに対するワクチン接種を行う。事前に HBs 抗原抗体を測定し、両者陰性者が基礎接種の対象で、約 6 月かけて 3 回のワクチンを接種し、最終接種の約 1 月後の HBs 抗体価が 10mIU/ml を超えれば陽転とする。非陽転者へは、追加接種を行う。過去に本ワクチンを接種したものの時間経過で抗体が陰性化していると考えられるケースには、その者の免疫の記憶の残存を考慮し、まず 1 回の追加接種を行い、陽転すればワクチン接種終了としている。この方式の導入でワクチン接種回数が削減された。2017 年度は本塾全体で 528 人の申込みがあり、1280 本のワクチン接種を行った（昨年度は 461 人、1257 本）。報

告された副作用は 34 件 (2.7%) で、昨年 (1.0%) より多かったが例年並みの数値である。

(インフルエンザワクチン)

大学病院では 4・(2) に書かれた対象者に有料でインフルエンザワクチン接種を行っている。現在、大学病院感染制御部が中心となり、本センターも準備、実施に携わっている。2017 年度の接種者は 3680 人であった (2016 年度は 3681 人)。本年度より予防医療研修の一環として大学病院研修医も教職員へのインフルエンザ接種に参加した。その指導は大学病院医師が行ったが保健管理センター医師もその指導に加わった。

5. 血液曝露対応

本センターは大学病院に勤務する教職員、実習生の血液曝露事故の際には、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っている。曝露源が特定できて、その者から許可が得られた場合、その者および曝露者の 4 種感染症の状態を検査し、曝露状況のアセスメントを加え、どの対策を行うか、どの感染症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、採血許可が得られない場合は、曝露者の免疫状態と曝露状況から方針を決定する。HBV 対策はヘブスブリン 1000 単位静注およびワクチン接種、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/日の 28 日間服用、である。HCV に対しての特定の対策はない。フォローアップは、HBV 抗原抗体、HCV 抗体、HIV 抗体、梅毒反応の中から必要なものを選び、1 月の間隔で 6 月まで、加えて 12 月後に採血を行う。尚梅毒検査は曝露後 2 月で終了する。

2017 年度は 101 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 1 人、HIV 対策を行った者 2 人、梅毒対策を行った者 1 人であった。

6. 学外施設実習前便培養検査

医学部、看護医療学部の学生が学外実習を行うにあたり、施設によっては赤痢菌、腸管出血性大腸菌(O-157)、コレラ菌、サルモネラ菌などの保菌者でないことの確認を要求する。よって、本センターではその検査も行う。2017 年度は対象者が 236 人で陽性者は 1 人だった。2016 年度は 245 人が受検し陽性者はいなかった。

(横山裕一)

第4．環境衛生業務

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、2009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※ ¹
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

(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

※¹ 2006年度より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

(1) 温熱環境

季節により、湿度が基準値を外れる教室が散見された。教室使用時には換気扇の稼働、換気空調の電源を入れる、加湿器を適宜使用す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や、教室の広さに対して在室人数が多い場合は、窓を開けて換気するよう指導を行った。

(3) 照度・まぶしさ

おおむね問題はなかった。

(4) 騒音

おおむね問題はなかった。

(5) ダニまたはダニアレルゲン

ダニ数が基準値を超えた教室があり、清掃の徹底を指導した。

(6)揮発性有機化合物

一部基準値を超える教室があったため、窓の開放や換気扇の稼働による換気の励行を指導した。

(7)その他

ゴミや私物の散乱が認められる教室があるため、教室環境の美化および整理整頓に努め、緊急時避難経路確保を行うよう指導した。

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。

調理場の配管、換気扇等にほこりやカビなどの汚れ、水漏れや排水不良、網戸の破損が認められた地区があり、定期的な清掃と速やかな修繕を指導した。また従業員の導線上に調理器具の入った箱やゴミ箱が置かれている地区があり、避難経路確保のためにも整理整頓を指導した。

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) ふき取り検査で多くの食堂施設から一般細菌が検出され、施設によっては大腸菌、黄色ブドウ球菌も検出された。汚染された手指から食材への二次汚染の可能性がある為、手洗い方法を見直して、手指の清潔保持の徹底に努めるよう指導した。
- (2) 台ふきんでは多くの食堂施設で大腸菌群および一般細菌が検出された。台ふきんの頻回の交換と消毒、またふきんの用途の明確な区別を徹底する必要について指導した。
- (3) 複数の施設で加熱した食品から一般細菌や大腸菌が検出された。加熱によりほとんどの一般細菌は死滅するはずであり、調理後に一般細菌が付着したものと思われる。手洗いが不十分な手、または細菌が繁殖した台ふきんに触れた手で菜箸などの器具やポリ手袋等を用いて皿への盛り付けを行ったなどの可能性が考えられる。清潔保持の徹底を指導した。
- (4) 複数の施設で空中浮遊菌の数が基準値を超えており、空調設備や換気扇の清掃・点検を適宜行い、空気環境の管理を行うよう指導した。

(武田彩乃)

第5．産業保健活動

労働安全衛生法及び労働安全衛生規則に基づき、次の活動を行っている。カッコ内は該当法令。

1．労働衛生管理体制（労働安全衛生法第12条及び第13条）

慶應義塾では、事業場として7地区（日吉、三田、芝共立、湘南藤沢、矢上、信濃町、志木）に分け、各地区に統括安全衛生管理者、産業医、衛生管理者を置き、教職員の健康管理等を実施している。

2．衛生委員会（労働安全衛生法第18条）

7地区に衛生委員会が設置され、教職員の健康障害防止の基本対策などを調査・審議している。保健管理センターは各地区の登録産業医と衛生管理責任者等が産業保健の専門家として参加している。

3．職場巡視（労働安全衛生規則第15条）

衛生委員会の活動の一環として7地区において、職場巡視を実施し、職場における安全確保状況、換気状況等を調査し、教職員の健康障害を防止するための必要な措置を講じるようにしている。保健管理センターのメンバーは施設管理を担当する管財部門のメンバーとともに職場巡視のメンバーとして参加している。

4．就業判定（労働安全衛生法第66条第1, 2, 3項）

雇入れ時の健康診断、定期健康診断を実施している。雇入れ時の健康診断受診者数、定期健康診断受診者数はともに信濃町地区が最も多い。また信濃町地区では、常時深夜業に従事する者等を対象とする特定業務従事者の健康診断も実施している。電離放射線取扱い者、特定化学物質取扱い者、有機溶剤取扱い者、鉛取扱い者、遺伝子組み換え実験教務従事者に対して、特殊健康診断を実施している。特殊健康診断受診者数は信濃町地区が一番多く、次に矢上地区が多い。

5．産業医面接（労働安全衛生規則第14条）

職場の上長や本人からの申し出があった場合と、長時間労働を行った教職員に対して、産業医による面接を行っている。具体的には、内科疾患または精神科疾患による休職後復職者、過重労働者、メンタル不調者等を対象に実施し、必要に応じて、総括安全衛生管理者に対して勧告し、又は衛生管理者に対して指導し、若しくは助言を行っている。

6．労働安全衛生教育（労働安全衛生規則第59条）

教職員に対し、その従事する業務に関する安全又は衛生のための教育を実施している。具体的には、電離放射線使用の注意点、有機溶剤使用の注意点についてのリーフレット配布等を行っている。

7．労働者の心の健康保持（労働安全衛生法第66条）

職業性ストレス簡易調査票（57項目）によるストレスチェックを実施し、教職員の心の健康保持を図っている。

（西村知泰）

第 6．教育

1. 大学講義

保健管理センター設置講座では、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通年で4時限から14時限を分担し、オムニバス形式で講義を行っている。現代社会と深く関わりのある代表的な疾病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、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。

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日より慶應義塾大学病院予防医療センターが開設され、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

一貫教育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際には、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手洗いの方法④速乾性擦式手指消毒薬の使用方法等について指導を行っている。また、酒類を提供する予定のある大学生に対しては飲酒についての注意喚起も行っている。

(2) BLS（一次救命処置；Basic Life Support）講習会，AED（自動対外式除細動器；Automated External Defibrillator）講習会

慶應義塾に所属している学生，教職員および委託職員に対して救急蘇生法とAEDの使用法についての説明，指導を行っている。集団指導を含めて2017年度の受講者数は約1,300人である。

(3) 小児・若年者の生活習慣

小児・若年者の肥満，高血圧など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，一貫教育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，生徒・保護者・教員を対象に熱中症・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する講演会を行っている。

（武田彩乃）

第7．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8回臨床医学研究塾(2017年10月28日, 京都)において, 「Nanogel-based ghrelin vaccine prevents obesity (ナノゲル型グレリンワクチンが肥満を抑制する)」(筆頭演者: 畔上達彦) が, 奨励賞を受賞した。

第64回日本小児保健協会学術集会(2017年6月30日, 大阪)において, 「2010-2015年度6シーズンの全例観察コホート研究による小学校におけるインフルエンザ流行状況およびインフルエンザワクチン集団免疫効果の検討」(筆頭演者: 三井俊賢) が, 若手奨励賞を受賞した。

(2) 著書・論文・学会発表

2017年度に保健管理センター教職員が執筆した著書は7編, 発表した論文は英文誌17編, 和文誌34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 第35巻第1号」(2017年8月31日発行) には, 学校保健や健康管理等に関する原著論文9編, 総説1編, 解説8編が掲載された。

2017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51題, 国際学会12題であった。主な学会として, 第55回全国大学保健管理研究集会(2017年11月, 沖縄) では健康管理や健康診断に関する一般演題4題, 第64回日本学校保健学会学術大会(2017年11月, 仙台) では一般演題4題, 第120回日本小児科学会学術集会(2017年4月, 東京) では一般演題4題が発表された。

2. 保健管理センター研究会

2017年度は7回開催し, 保健管理センター教職員による研究発表, 第55回全国大学保健管理研究集会予演会, 第64回日本学校保健学会学術大会予演会などを行った。

3. 保健管理センター研修会

「整形外科の応急処置」に関する研修会を開催した(講師: スポーツ医学研究センター 准教授 橋本健史)(2018年3月29日)。

4. 部門ブロック別研修

外部講師として梅原 茂氏(株式会社豊田自動織機 トヨタL&Fカンパニー カスタマーズセンター)を招聘して, 「トヨタ生産方式「カイゼン」から学ぶ業務改善について」を開催した(2017年7月31日)。

(徳村光昭)

(第 8. 会議, 第 9. 関連資料は資料編のみ)

第10. 慶應義塾診療所

日吉・三田・湘南藤沢・矢上診療所受診者数は合計で, 学生 1,575 件, 教職員他 2,157 件であり, 学生, 教職員ともに昨年と比較し大きな変化はなかった。

このうち, 精神科は矢上診療所を除く 3 診療所で診療を行っている。その内訳は, 学生 525 件, 教職員他 123 件であった。前年と比較し, 学生・教職員他のいずれも増加した。

(今村江里子)

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. 特定保健指導
7. 教職員カウンセリング利用者数
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	3	入学生・塾員	学部入学式救護 ・ 卒後50年塾員招待会救護
	4	入学生	大学院入学式救護
	5	医学部1年生	医学部実習前血液検査
	6	薬学部1年生	薬学部実習前血液検査
	7～12	医学部1年生	医学部実習前便培養検査
5	8, 10～13, 15, 17～19	学生	学生定期健康診断
	1, 2, 8～10	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	9	医学部1年生	医学部実習前血液検査結果返却
	11	薬学部1年生	薬学部実習前血液検査結果返却
	16～18	学生	学生定期健康診断血圧再検査 （1ヶ月）
	20	塾員	卒業51年以上塾員招待会救護 （パシフィコ横浜）
	31	医学部1年生	医学部B型肝炎ワクチン基礎接種 1回目
6	31	薬学部1年生	薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種 1回目
	1		教室等の環境調査
	5～3/30	学生	学生定期健康診断証明書発行
	5～3/30	学生	学生定期健康診断結果報告書発行
	19～23	教職員	特定保健指導6ヵ月後血液検査
	22, 29		食堂の環境調査（日吉キャンパス, 下田ハウス, 寄宿舎）
	23		学生健康診断受診率, 大学評議会での報告
	24	高校生・受験生	日吉キャンパスツアー
	26	学生	学生定期健康診断結果WEB公開開始
7	26～30	学生	学生定期健康診断血圧再検査 （3ヶ月）
	28	医学部1年生・薬学部1年生	医学部・薬学部B肝追加接種後採血
	1	高校生・受験生	日吉キャンパスツアー
	5	医学部1年生	医学部B型肝炎ワクチン基礎接種2回目
	5	薬学部1年生	薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種2回目
8	10～14, 18～21	教職員	特定保健指導6ヵ月後面接
	22, 24～31	学生	春学期末試験救護
	1～3	学生	春学期末試験救護
	7～18	通信教員部学生	通信教育部スクーリング救護
	19		講義入門救護
9	21		教室等の環境調査
	29		食堂管理責任者との面接
	7, 14, 19		食堂管理責任者との面接
	15	9月入学生	9月入学生入学式救護
10	20, 25	9月入学生	9月入学生定期健康診断
	2, 3	9月入学生	9月入学生定期健康診断検尿再検査
	2～6	学生	学生定期健康診断検尿再検査（6ヵ月後）
	10～12	9月入学生	9月入学生定期健康診断血圧再検査
	15		連合三田会大会救護
	16～20, 23～25	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断
	27	9月入学生	9月入学生健康診断証明書発行
11	15	医学部1年生・薬学部1年生	医学部・薬学部B肝ワクチン基礎接種3回目
	13～20	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送
	23	受験生	文学部推薦入学試験救護
12	4～8	教職員	教職員定期健康診断検尿再検査
	12		環境調査
	15	医学部1年生	医学部B肝抗体価検査
	18	薬学部1年生	薬学部B肝抗体価検査
1	12, 19	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
	22～27, 29～31	学生	秋学期末試験救護
	18, 25, 29	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	1～3	学生	秋学期末試験救護
	12～19	受験生	学部入学試験救護
3	2	受験生	医学部2次入学試験救護
	26	卒業生	学部卒業式救護
	28	卒業生	学位授与式（大学院）救護

通年業務

雇入時健康診断 臨時健康診断 日吉キャンパス衛生委員会(年12回) 職場巡視(年4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 BLS(一次救命処置 ; Basic Life Support)講習会 (年9回)
---	---

(2) 三田分室

月	日	対象	業務
4	6, 22, 24～28	学生	学生定期健康診断
	14, 17, 18	一貫教育校生徒	一貫教育校健康診断
	17～21	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	17～21	学生	学生定期健康診断血圧再検査
5	6, 8, 9	学生	学生定期健康診断
	15～19	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	22～26	学生	学生定期健康診断血圧再検査
6	5		診療所管理委員会
	5～3/30	学生	学生定期健康診断証明書発行
	5～3/30	学生	学生定期健康診断結果報告書発行
	16	各食堂	食堂の調査
	17	受験生	ニューヨーク学院AO入試救護
	26	学生	学生定期健康診断結果WEB公開開始
7	3～7	教職員	特定保健指導6ヵ月後検査
	4		教室等の調査
	7, 10, 18	食堂管理責任者	食堂管理責任者との面接
	22, 24～28	学生	春学期末試験救護
	24～28	教職員	特定保健指導評価面接
8	6, 7	高校生・受験生	大学説明会、オープンキャンパス救護
	10		特定化学物質検査
	10		ダニ・アレルゲン検査
	21～26	学生	通信教育部スクーリング救護
	30, 31	高校生他	模擬講義救護
9	2, 3	受験生	法科大学院入学試験救護
	4	一貫教育校生徒	PEARL説明会・模擬講義救護
	5～7, 12	受験生	帰国生対象入学試験第2次選考試験救護
	7～8, 12～15, 19, 21	受験生	大学院入学試験救護（秋期）
	14	学生	9月学部・大学院卒業式救護
	15	学生	9月学部・大学院入学式救護
	16	受験生	法学部FIT入試救護（A方式）
	17	受験生	法学部FIT入試救護（B方式）
10	2		保健管理センター運営委員会
	2～6, 10～12	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断
	28	学生	秋期オリエンテーション救護
	30, 11/6	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送
11	20	教職員	消防訓練（応急処置講習）
	21	三田祭実行委員	三田祭衛生講習会
	21～26	学生・教職員他	三田祭救護
	27	学生	学生再検査呼出・面接開始
	27～30	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	27～30	学生	学生定期健康診断6ヵ月後血圧再検査
12	1, 4～8	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	1, 4～8	学生	学生定期健康診断6ヶ月後血圧再検査
	2	受験生	ニューヨーク学院AO入試救護
	2	受験生	通信教育学部入学説明会
	6～8, 11～15, 18	教職員	特定保健指導面接
1	19		教室等の調査
	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
	18～19	受験生	外国人留学生2次試験救護
	22～26, 29～30	学生	秋学期末試験救護
	26	教職員	教職員定期健康診断受診率、大学評議会で報告
2	2	教職員他	特選塾員証授与式および祝賀会救護
	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
	20, 26	受験生	大学院入学試験（1次）救護（春期）
	21, 26, 27, 28	受験生	大学院入学試験（2次）救護（春期）
3	2	受験生	大学院入学試験（2次）救護（春期）

通年業務

雇入時健康診断 臨時健康診断 基幹システム連絡会議（年10回） 三田キャンパス衛生委員会（年12回）	職場巡視（年6回） 退職者面接 就業・登校許可面接 自動体外式除細動器（AED;Automated External Defibrillator）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	3～7	学生	学生定期健康診断
	12～14, 17	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	18, 20	体育SA, TA	BLS(BLS:Basic Life Support)講習会
	19, 26	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）	看護医療学部実習前血液検査
5	8～12	学生	学生定期健康診断血圧再検査
	10	体育会所属の学生	体育会総会一次救命処置講習
	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	看護医療学部実習前血液検査結果返却
	31	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B型肝炎ワクチン基礎接種1回目
6	2, 5, 7, 13～16	七夕祭実行委員の学生, 学生ガイド	BLS講習会
	5～3/29	学生	学生定期健康診断証明書発行
	5～3/29	学生	学生定期健康診断結果報告書発行
	8		教室等の調査
	10	受験生	大学院入試 1次試験救護
	17	来場者	SFCオープンキャンパス救護
	17	来場者	SFCオープンキャンパス救護（看護医療学部保健室）
	17	一貫校生徒	SFC体験ツアー救護
	22	七夕祭模擬店参加団体	七夕祭衛生講習会
	26	学生	学生定期健康診断結果WEB公開開始
7		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B型肝炎ワクチン基礎接種2回目
	1	学生・来場者	七夕祭救護
	6	各食堂	食堂調査
	8	受験生	大学院入試 2次試験救護
	10～13	学生・教職員	BLS講習会
	12～14	教職員	特定保健指導6カ月後検査
	15	受験生	A0入試 2次試験救護
	24～28	学生	春学期定期試験救護
	24～28	学生	春学期定期試験救護（看護医療学部保健室）
8	29	看護医療学部2年生	ビンニングセレモニー救護（看護医療学部保健室）
	2～3	高校生（受験生）と在校生のスタッフ	未来構想キャンパス救護
	3		特定化学物質検査
	3		ダニ・アレルゲン検査
	14～17, 31～9/3, 9/22～25	看護医療学部老年・小児実習グループ	看護医療学部実習前便培養検査
9	30	受験生	2学年編入試験 2次試験救護
	2	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）
	4	受験生	帰国生入試 2次試験救護
	12, 25～27	秋祭実行委員の学生	BLS講習会
	19, 21	学生	9月入学生定期健康診断
	28	食堂管理責任者	食堂管理責任者との面接
	28	秋祭模擬店参加団体	秋祭衛生講習会
	30～10/1	受験者	A0入試 2次試験救護
10	2～3	体育SA, TA	BLS講習会
	3～5	学生	9月入学生定期健康診断検尿再検査
	3～5	学生	9月入学生定期健康診断血圧再検査
	7	学生・来場者	秋祭救護
	27, 30～11/2	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断/雇入時健康診断
11	28	受験生	A0入試 2次試験救護（看護医療学部保健室）
	4	受験生	大学院入試 1次試験救護
	13～15	教職員	教職員定期健康診断検尿再検査
	29	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送
	29	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B型肝炎ワクチン基礎接種3回目
12	2	受験生	GA0入試 2次試験救護
	9	受験生	A0入試 2次試験救護
	14		教室等の調査

月	日	対象	業務
1	12	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B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査
	22～26	学生	秋学期定期試験救護
	22～26	学生	秋学期定期試験救護（看護医療学部保健室）
	23～30	教職員	特定保健指導面接
	24	受験生	留学生入試 2次試験救護
2	5～8	学生・教職員	BLS講習会
	27	学生	2学年編入試験 2次試験救護

通年業務

自動体外式除細動器 (AED;Automated External Defibrillator)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	3	研修医	研修医オリエンテーション
	3	新任職員	新任職員オリエンテーション
	3	新任看護師	新任看護師免許申請健診
	11～13	新任教職員	雇入時健康診断
	11～14, 18～21, 5/9～12	接触者	結核健康診断（接触者）胸部X線検査
	12～13, 18～19	学生	学生定期健康診断
5	14, 18～21	特定業務従事者	教職員健康診断（特定業務）
	9～12	学生	定期健康診断血圧再検査
	16～19, 22～26	学生	定期健康診断検尿再検査
	16～19	教職員	B型肝炎ワクチン基礎接種前検査
6	25	新任教職員	雇入時健康診断結果発送
	1, 8	教職員	教職員健康診断（特定業務）結果発送
	5～3/29	学生	学生定期健康診断証明書発行
	5～3/29	学生	学生定期健康診断結果報告書発行
	6～23	教職員	教職員健康診断（特定業務）検尿再検査
	7		教室等の調査
	14		食堂の調査
	20～23	教職員	B型肝炎ワクチン基礎接種1回目
7	26	学生	学生定期健康診断結果WEB公開開始
	20, 22		食堂管理責任者との面接
8	25～28	教職員	B型肝炎ワクチン基礎接種2回目
	4	学生	特定化学物質検査
	4	学生	ダニ・アレルゲン検査
	8～10, 14～18	教職員	結核健康診断（接触者）IGRA（インターフェロン γ 遊離試験）
	15～18	教職員	特殊健康診断（有機・特化）
	15～18	教職員	特殊健康診断（電離・管理）
9	30～9/1, 5～8, 12～15	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断
	26～29, 10/2～6	接触者	結核健康診断胸部X線検査
10	5, 12, 19, 26	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送
	17～11/17	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断検尿再検査
	26	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
11	2	学生	四谷祭衛生講習会
	9, 10, 13, 14, 21, 22	学生, 教職員	インフルエンザ予防接種
	17	教職員	結核健康診断（接触者）IGRA
	22		教室等の調査
12	5～8	教職員	B型肝炎ワクチン基礎接種3回目
1	23～26	教職員	B型肝炎ワクチン基礎接種後抗体獲得確認検査
	30	学生	共用試験（CBT）救護
	31	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
2	6～9	教職員	特殊健康診断（電離・管理）
	27～3/2	教職員	特殊健康診断（指定実験室）
3	6～9	教職員	特殊健康診断（有機・特化）
	7	教職員	共用試験（CBT）再試験救護
	27	教職員	結核健康診断（接触者）IGRA, 胸部X線検査

通年業務

雇入時健康診断	B型肝炎ワクチン追加接種および抗体獲得確認検査
臨時健康診断	地区間異動者感染症検査
特殊健康診断（電離・使用前）	麻薬施用者免許申請用診断書作成
血液曝露対応	信濃町キャンパス衛生委員会（年12回）
キャンパス内感染症発生時対応	退職者面接
非常勤教員の健診受診状況確認	就業・登校許可面接
看護師採用試験診断書確認	職場巡視（年2回）

(5) 矢上分室

月	日	対象	業務
4	25～27	学生	学生定期健康診断
5	8～12, 15～16	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	11～12	教職員・学生	特殊健康診断（電離・有機・特化・鉛・四アルキル鉛） ※学生は電離のみ
	18	生命情報学科学生	生命情報学科一次救命処置（BLS:Basic Life Support）講習会
	25～29	学生	学生定期健康診断血圧再検査
6	30	応用化学科学生	応用化学科BLS講習会
	4	受験生	修士課程6月入学試験救護
	5～3/29	学生	学生定期健康診断証明書発行
	5～3/29	学生	学生定期健康診断結果報告書発行
	17	卒業生	理工学部ホームカミングデー救護
	26～30	学生	学生定期健康診断血圧再検査
7	26	学生	学生定期健康診断結果WEB公開開始
	3		教室等の調査
	8	受験生	慶應義塾高校・ニューヨーク学院指定推薦校見学会救護
	10		食堂の調査
8	22	受験生	後期博士課程7月入学試験救護
	5	来場者	オープンキャンパス救護
	7		食堂管理責任者との面接
	9		特定化学物質検査
	9		ダニ・アレルゲン検査
	22, 25	受験生	修士課程8月入学試験救護
9	4	矢上祭模擬店出店団体	矢上祭衛生講習会, BLS講習会
	8	受験生	帰国生入試第2次選考救護
10	7～8	来場者・学生・教職員	矢上祭救護
11	16～17	学生・教職員	特殊健康診断（電離・有機・特化・鉛・四アルキル鉛）
	20～12/22	学生・教職員	特殊健康診断結果面接
	27～12/1	学生・教職員	特殊健康診断検尿再検査
12	6		教室等の調査
	10	受験生	A0入試第2次選考試験救護
1	20	受験生	留学生入試第2次選考救護
2	17	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

通年業務

理工学部・理工学研究科安全衛生委員会（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衛生小委員会（年12回）	就業・登校許可面接
	自動体外式除細動器（AED:Automated External Defibrillator）点検

(6) 芝共立分室

月	日	対象	業務
4	5	薬4・5年生	薬学部ガイダンス
	6	薬5年生	学生（薬学部5年生）定期健康診断（三田）
	8, 8/5	学生	実務実習報告会救護
	10	転学科学生	薬学部実習前血液検査
	10	学生・教職員	特殊健康診断（電離使用前）
	13, 14, 18, 19	学生	学生定期健康診断血圧再検査
	13, 14, 18, 19	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	22, 24～28	学生	学生定期健康診断（三田）
	26	学生・教職員	特殊健康診断（電離使用前）結果発送
5	26～28	転学科学生	薬学部実習前血液検査結果返却
	1, 3	学生・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）
	2	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
	6, 8, 9	学生	学生定期健康診断（三田）
	12	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
	13	学生	浦和祭救護
	15～19	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	15～19	学生	学生定期健康診断血圧再検査
	19, 22	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
6	19, 22	学生	薬学部B型肝炎ワクチン追加接種
	23		教室等の調査
	29, 30	学生・教職員	特殊健康診断（特化・有機）
	5～3/29	学生	学生定期健康診断証明書発行
	5～3/29	学生	学生定期健康診断結果報告書発行
	13		食堂の調査
	16～17	学生・教職員	特殊健康診断（特化・有機）結果発送
	19, 20, 27, 30, 7/4	学生・教職員	特殊健康診断結果面接
	23	教職員	特定保健指導6ヵ月後検査
7	23, 27	学生	薬学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査
	26	学生	学生定期健康診断結果WEB公開開始
	26, 27	学生	薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種2回目
	30, 7/3	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
	1	受験生	大学院推薦入試救護
	7, 11, 18	学生	薬学部B型肝炎ワクチン追加接種
	10～12	教職員	特定保健指導評価面接
	22	高校生他	オープンキャンパス救護
8	1	受験生	大学院入試救護
	2～4, 21, 23	高校生他	ファーマサイエンスショートコース救護
	8, 9/4	学生	薬学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査
	10		特定化学物質検査
	10		ダニ・アレルゲン検査
	29, 30	学生	CBT体験受験救護
9	1, 4	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
	19		食堂管理責任者との面接
	25	学生	特殊健康診断（電離使用前）
	26	学生	芝共薬祭衛生講習会
	30	高校生他	塾内高等学校向け説明会救護
10	1	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）
	2～6, 10～12	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断（三田）
	2～6, 10～12	教職員	特殊健康診断（特化・有機）（三田）
	10	学生	特殊健康診断（電離使用前）結果発送
	17～19	教職員	教職員検尿未了者検査
	21～22	学生・教職員他	芝共薬祭救護
	24		教室等の調査
	30, 31, 11/6	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
11	30, 11/6	学生	薬学部B型肝炎ワクチン追加接種
	1		教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送
	8		特殊健康診断（特化・有機）結果発送
	8～10, 13～15	教職員	教職員検尿再検査
	11	学生の父兄	薬学部父母・アドバイザー懇談会救護
12	3	薬4年生	薬学共用試験OSCE0救護
	4, 5, 8, 26	学生	薬学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査
	6, 8, 13～15	教職員	特定保健指導面接
	9	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
	12～15	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	薬学科4年生	実務実習ガイダンス
	13	薬学科4年生	感染症検査・予防接種記録配布

月	日	対象	業務
1	17～18	薬4年生	共用試験（CBT）救護
	20	受験生	薬学研究科二次入学試験救護
	29～2/2	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	30	学生	特殊健康診断（電離使用前）
2	5, 9, 19	薬4年生	ウイルス感染症抗体検査再検査
	9	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配布
	28	薬4年生	共用試験（OSCE）追再試験救護

通年業務

芝共立キャンパス衛生委員会（年9回） 職場巡視（年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 SKC会議（年12回）	就業・登校許可面接 自動対外式除細動器（AED;Automated External Defibrillator）点検 退職者面接 プロジェクト会議（年10回）
---	---

2. 学生定期健康診断 (学校保健安全法第5-11条)

(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	1年	2年	全研究科		医・薬		
		1年	2～4年	5～6年			1年	2～3年	4年	1年	2～3年
身長・体重		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
血圧・脈拍		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
検尿		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
視力		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
内科		○	◆	◆	○	◆	○	◆	◆	○	◆
胸部X線検査		○	▲	▲	○	▲	○	▲	▲	○	▲
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指示されたもの

★ : 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, IGRA (インターフェロン γ 遊離試験) 検査を実施している。詳細は[Ⅱ 第3. 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	女	計	男	女	計
文	在籍	333	571	904	330	553	883	289	564	853	343	594	937	—	—	—	—	—	—	1,295	2,282	3,577
	受診	291	545	836	236	441	677	217	470	687	253	520	773	—	—	—	—	—	—	997	1,976	2,973
	%	87.4	95.4	92.5	71.5	79.7	76.7	75.1	83.3	80.5	73.8	87.5	82.5	—	—	—	—	—	—	77.0	86.6	83.1
経	在籍	1,048	390	1,438	931	283	1,214	1,011	322	1,333	1,000	269	1,269	—	—	—	—	—	—	3,990	1,264	5,254
	受診	986	362	1,348	720	242	962	756	262	1,018	824	232	1,056	—	—	—	—	—	—	3,286	1,098	4,384
	%	94.1	92.8	93.7	77.3	85.5	79.2	74.8	81.4	76.4	82.4	86.2	83.2	—	—	—	—	—	—	82.4	86.9	83.4
法	在籍	771	564	1,335	764	529	1,293	804	549	1,353	813	506	1,319	—	—	—	—	—	—	3,152	2,148	5,300
	受診	726	538	1,264	620	469	1,089	622	437	1,059	675	437	1,112	—	—	—	—	—	—	2,643	1,881	4,524
	%	94.2	95.4	94.7	81.2	88.7	84.2	77.4	79.6	78.3	83.0	86.4	84.3	—	—	—	—	—	—	83.9	87.6	85.4
商	在籍	759	355	1,114	813	310	1,123	714	312	1,026	807	311	1,118	—	—	—	—	—	—	3,093	1,288	4,381
	受診	696	345	1,041	614	255	869	525	253	778	650	281	931	—	—	—	—	—	—	2,485	1,134	3,619
	%	91.7	97.2	93.4	75.5	82.3	77.4	73.5	81.1	75.8	80.5	90.4	83.3	—	—	—	—	—	—	80.3	88.0	82.6
医	在籍	91	26	117	87	27	114	82	32	114	84	25	109	84	29	113	89	23	112	517	162	679
	受診	90	26	116	87	27	114	81	32	113	84	25	109	84	29	113	89	23	112	515	162	677
	%	98.9	100.0	99.1	100.0	100.0	100.0	98.8	100.0	99.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.6	100.0	99.7
理工	在籍	786	230	1,016	818	191	1,009	823	182	1,005	819	167	986	—	—	—	—	—	—	3,246	770	4,016
	受診	736	223	959	676	170	846	645	163	808	750	158	908	—	—	—	—	—	—	2,807	714	3,521
	%	93.6	97.0	94.4	82.6	89.0	83.8	78.4	89.6	80.4	91.6	94.6	92.1	—	—	—	—	—	—	86.5	92.7	87.7
総	在籍	298	256	554	322	225	547	234	198	432	325	189	514	—	—	—	—	—	—	1,179	868	2,047
	受診	292	255	547	304	222	526	228	189	417	269	170	439	—	—	—	—	—	—	1,093	836	1,929
	%	98.0	99.6	98.7	94.4	98.7	96.2	97.4	95.5	96.5	82.8	89.9	85.4	—	—	—	—	—	—	92.7	96.3	94.2
環	在籍	353	217	570	322	214	536	291	166	457	346	163	509	—	—	—	—	—	—	1,312	760	2,072
	受診	342	213	555	307	208	515	270	158	428	292	142	434	—	—	—	—	—	—	1,211	721	1,932
	%	96.9	98.2	97.4	95.3	97.2	96.1	92.8	95.2	93.7	84.4	87.1	85.3	—	—	—	—	—	—	92.3	94.9	93.2
看	在籍	7	97	104	8	102	110	4	108	112	3	110	113	—	—	—	—	—	—	22	417	439
	受診	7	97	104	8	102	110	4	108	112	3	110	113	—	—	—	—	—	—	22	417	439
	%	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
薬	在籍	108	121	229	122	109	231	111	92	203	127	95	222	55	97	152	51	101	152	574	615	1,189
	受診	106	119	225	119	108	227	111	92	203	126	95	221	55	97	152	51	101	152	568	612	1,180
	%	98.1	98.3	98.3	97.5	99.1	98.3	100.0	100.0	100.0	99.2	100.0	99.5	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.0	99.5	99.2
計	在籍	4,554	2,827	7,381	4,517	2,543	7,060	4,363	2,525	6,888	4,667	2,429	7,096	139	126	265	140	124	264	18,380	10,574	28,954
	受診	4,272	2,723	6,995	3,691	2,244	5,935	3,459	2,164	5,623	3,926	2,170	6,096	139	126	265	140	124	264	15,627	9,551	25,178
	%	93.8	96.3	94.8	81.7	88.2	84.1	79.3	85.7	81.6	84.1	89.3	85.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	85.0	90.3	87.0

※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）

研究科	1 年		2 年		合計	
	男	女	男	女	男	女
文	在籍	32	39	71	52	107
	受診	25	36	61	30	34
	%	78.1	92.3	85.9	57.7	61.8
経	在籍	28	14	42	17	5
	受診	26	10	36	13	5
	%	92.9	71.4	85.7	76.5	100.0
法	在籍	43	29	72	45	22
	受診	41	26	67	40	20
	%	95.3	89.7	93.1	88.9	90.9
社	在籍	5	15	20	15	35
	受診	4	13	17	16	7
	%	80.0	86.7	85.0	80.0	46.7
商	在籍	18	12	30	15	13
	受診	14	10	24	11	9
	%	77.8	83.3	80.0	73.3	69.2
医	在籍	8	7	15	9	8
	受診	8	7	15	9	7
	%	100.0	100.0	100.0	87.5	94.1
理工	在籍	686	161	847	636	120
	受診	647	158	805	586	116
	%	94.3	98.1	95.0	92.1	96.7
経営	在籍	109	36	145	90	45
	受診	76	33	109	54	35
	%	69.7	91.7	75.2	60.0	77.8
政メ	在籍	94	83	177	99	57
	受診	87	73	160	72	48
	%	92.6	88.0	90.4	72.7	84.2
健マ	在籍	17	13	30	15	34
	受診	15	13	28	12	28
	%	88.2	100.0	93.3	80.0	82.4
SDM	在籍	50	32	82	53	28
	受診	38	28	66	20	16
	%	76.0	87.5	80.5	37.7	57.1
MD	在籍	48	65	113	50	46
	受診	42	60	102	29	34
	%	87.5	92.3	90.3	58.0	73.9
乗	在籍	24	10	34	33	12
	受診	24	10	34	33	12
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
計	在籍	1,162	516	1,678	1,134	460
	受診	1,047	477	1,524	925	371
	%	90.1	92.4	90.8	81.6	80.7

ウ 大学院学生（博士課程）

研究科	1 年		2 年		3 年		4 年		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
文	在籍	14	8	22	14	4	18	36	33	69
	受診	10	7	17	11	2	13	21	19	40
	%	71.4	87.5	77.3	78.6	50.0	72.2	58.3	57.6	58.0
経	在籍	11	3	14	7	1	8	16	1	17
	受診	9	3	12	6	0	6	8	1	9
	%	81.8	100.0	85.7	85.7	0.0	75.0	50.0	100.0	52.9
法	在籍	7	6	13	16	6	22	34	9	43
	受診	6	6	12	11	5	16	18	6	24
	%	85.7	100.0	92.3	68.8	83.3	72.7	52.9	66.7	55.8
社	在籍	9	5	14	7	4	11	11	6	17
	受診	7	4	11	4	4	8	5	2	7
	%	77.8	80.0	78.6	57.1	100.0	72.7	45.5	33.3	41.2
商	在籍	4	2	6	6	3	9	7	3	10
	受診	3	0	3	4	2	6	2	1	3
	%	75.0	0.0	50.0	66.7	66.7	66.7	28.6	33.3	30.0
医	在籍	73	23	96	81	27	108	67	33	100
	受診	70	23	93	76	24	100	61	29	90
	%	95.9	100.0	96.9	93.8	88.9	92.6	91.0	87.9	90.0
理工	在籍	111	19	130	81	12	93	100	20	120
	受診	82	18	100	58	10	68	67	16	83
	%	73.9	94.7	76.9	71.6	83.3	73.1	67.0	80.0	69.2
経営	在籍	0	1	1	0	0	0	1	0	1
	受診	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
政メ	在籍	34	15	49	28	8	36	47	22	69
	受診	21	9	30	17	4	21	18	11	29
	%	61.8	60.0	61.2	60.7	50.0	58.3	38.3	50.0	42.0
健マ	在籍	2	5	7	3	5	8	4	15	19
	受診	2	5	7	3	4	7	2	9	11
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	80.0	87.5	50.0	60.0	57.9
SDM	在籍	14	4	18	9	3	12	22	11	33
	受診	4	2	6	4	1	5	6	3	9
	%	28.6	50.0	33.3	44.4	33.3	41.7	27.3	27.3	27.3
MD	在籍	11	6	17	8	8	16	22	10	32
	受診	9	5	14	3	3	6	7	8	15
	%	81.8	83.3	82.4	37.5	37.5	37.5	31.8	80.0	46.9
乗	在籍	10	2	12	8	7	15	7	4	11
	受診	10	2	12	6	7	13	7	3	10
	%	100.0	100.0	100.0	75.0	100.0	86.7	100.0	75.0	90.9
計	在籍	300	99	399	268	88	356	374	167	541
	受診	233	84	317	203	66	269	222	108	330
	%	77.7	84.8	79.4	75.7	75.0	75.6	59.4	64.7	61.0

エ 専門職学位課程

日本語研修課程 等) 受診者数												
学部	学年	1 年		2 年		3 年		合計				
		男	女	計	男	女	計	男	女			
法科	在籍	32	38	70	125	64	189	109	168	266	161	427
	受診	27	32	59	106	59	165	76	45	121	209	336
	%	84.4	84.2	84.3	84.8	92.2	87.3	69.7	76.3	72.0	78.6	84.5
										計		21

オ その他（別科・日本語研修課程等） 受診者数

計	21
---	----

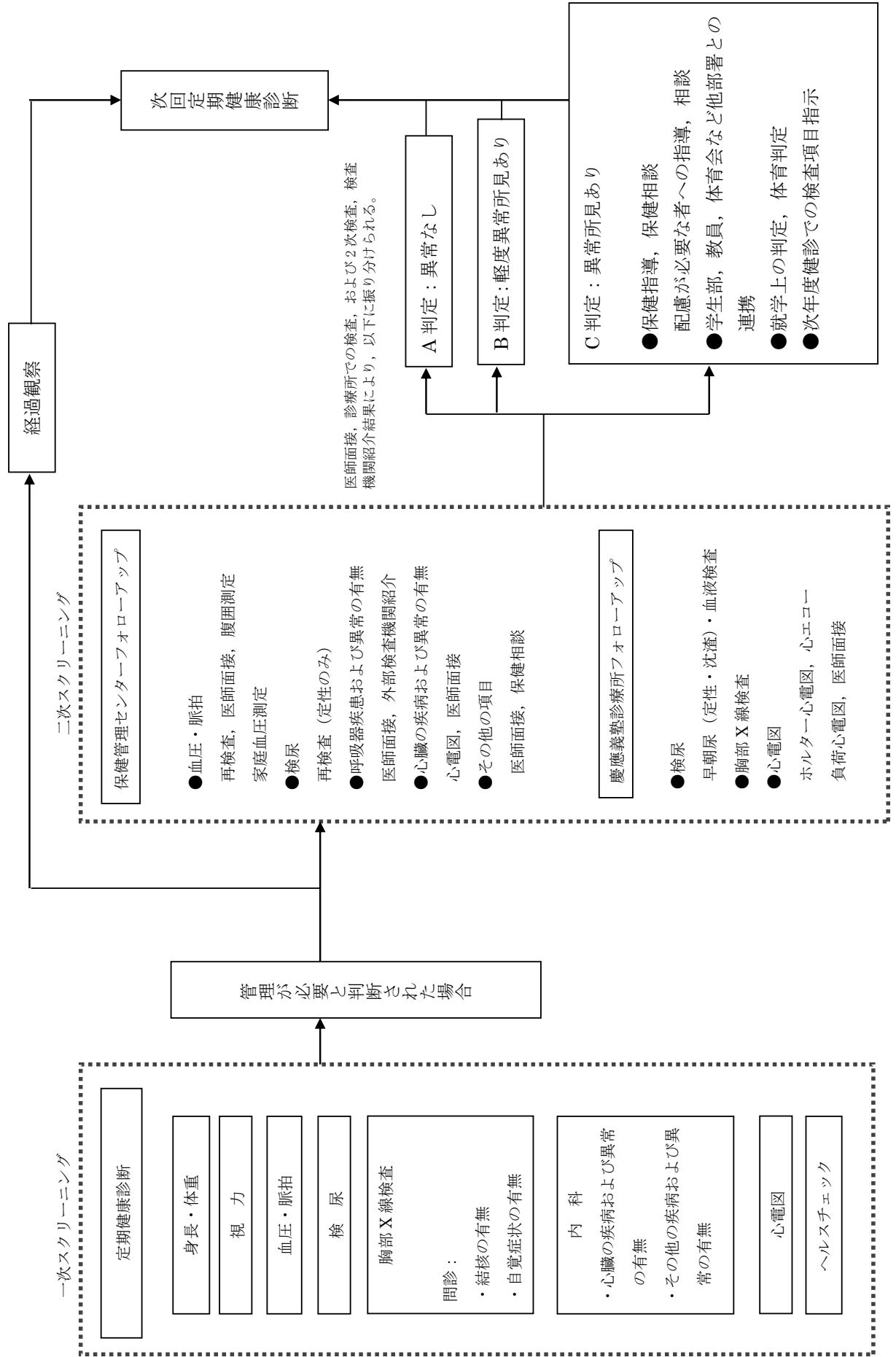
※1 研究科（文学，経済学，法学，社会学，商学，医学，工学，経営管理，政策・メディア，健康マネジメント，システムデザインマネジメント(SDM)，メディアデザイン(MD)，乗学，専門職学位課程(法務研究科)）

※2 外部医療機関受診者を含む

(3) 学生定期健康診断の流れ

（学校保健安全法 第三節 健康診断第十三条）

目的：学校においては、前条の健康診断の結果に基づき疾病の予防処置を行い、または治療を指示し並びに運動及び作業を軽減する等適切な措置をとらなければならない。



(4) 学生定期健康診断 各検査の管理区分C判定集計

健診項目	C判定基準	検査人数（人）※1			男		女		合計	
		男	女	合計	人	%	人	%	人	%
身長・体重 (BMI※2)	やせ 15.4未満	18,258	10,688	28,946	24	0.1	43	0.4	67	0.2
	肥満 30.0以上				299	1.6	41	0.4	340	1.2
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)	18,256	10,688	28,944	577	3.2	21	0.2	598	2.1
検尿（蛋白）	(1+)以上	18,262	10,690	28,952	414	2.3	153	1.4	567	2.0
検尿（潜血）	(1+)以上				156	0.9	1,140	10.7	1,296	4.5
検尿（糖）	(1+)以上				54	0.3	19	0.2	73	0.3
視力	右または左視力が0.7未満	18,259	10,688	28,947	3,372	18.5	1,958	18.3	5,330	18.4
胸部X線検査	病的所見がある	18,151	10,311	28,462	79	0.4	51	0.5	130	0.5
内科		6,026	3,587	9,613	46	0.8	21	0.6	67	0.7
心電図		6,063	3,353	9,416	208	3.4	126	3.8	334	3.5

※1 外部受診者除く

※2 BMI:Body Mass Index

(5) 学生定期健康診断 生活区分，現病歴，身体障害者の状況

	管理基準		受診人数（人）※1			男		女		合計	
			男	女	合計	人	%	人	%	人	%
生活区分	体育，授業，日常生活に制限を要する （要制限：体育3　運動不可）		18,528	10,830	29,358	10	0.1未満	7	0.1未満	17	0.1未満
現病歴 （自己申告）	呼吸器系疾患	異常所見を認め， 医療機関による定期的な検査・観察・指導等を要する				203	1.1	162	1.5	365	1.2
	循環器系疾患 （血圧以外）					98	0.5	57	0.5	155	0.5
	腎・泌尿器系疾患					38	0.2	23	0.2	61	0.2
	精神科系疾患					54	0.3	51	0.5	105	0.4
身体障害 （自己申告）	障害者手帳を有する					7	0.1未満	5	0.1未満	12	0.1未満

※1 外部受診者除く

(6) 学生定期健康診断 二次検査等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	93	139	2	83	40	24	381
	家庭血圧	13	23	1	14	9	14	74
検尿(2次)	定性	478	347	24	226	110	62	1,247
胸部X線	再検※ ¹	12	7	0	0	0	1	20
	新規の結核患者	1	0	0	0	0	0	1
心電図	安静時心電図※ ²	115	379	44	204	87	29	858
	ホルター心電図※ ¹	30	10	1	18	4	1	64
	心エコー※ ¹	93	22	1	26	7	2	151
	運動負荷検査※ ¹	3	0	0	0	0	0	3

※¹ 慶應義塾診療所で実施

※² 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

(7) 学生定期健康診断 結果報告書配布数・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		135	101	297	59	27	12	631
Web閲覧※		14,009	9,566	682	4,289	3,287	718	32,551
計		14,144	9,667	979	4,348	3,314	730	33,182

※ 延べ閲覧件数

(8) ライフスタイル調査結果

在籍者数

〔1年生：男：4,151 女：2,624 合計：6,775〕

〔3年生：男：3,392 女：2,096 合計：5,488〕

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 / 有効回答数		4,132	2,615	6,747	3,382	2,090	5,472
自宅生活		3,119 (75.5%)	1,999 (76.4%)	5,118 (75.9%)	2,459 (72.7%)	1,615 (77.3%)	4,074 (74.5%)
自宅外(自炊・外食)生活		833 (20.2%)	554 (21.2%)	1,387 (20.6%)	809 (23.9%)	434 (20.8%)	1,243 (22.7%)
自宅外(まかない有)生活		180 (4.4%)	62 (2.4%)	242 (3.6%)	114 (3.4%)	41 (2.0%)	155 (2.8%)
◆喫煙 / 有効回答数		4,139	2,615	6,754	3,381	2,092	5,465
吸わない		4,104 (99.2%)	2,612 (99.9%)	6,716 (99.4%)	3,107 (91.9%)	2,072 (99.0%)	5,179 (94.8%)
喫煙する		35 (0.8%)	3 (0.1%)	38 (0.6%)	274 (8.1%)	20 (1.0%)	286 (5.2%)
>1日平均喫煙本数※		9.6本	5.0本	9.2本	6.7本	7.0本	6.8本
◆飲酒 / 有効回答数		4,133	2,604	6,737	3,386	2,091	5,477
ほとんど飲酒しない		3,906 (94.5%)	2,542 (97.6%)	6,448 (95.7%)	958 (28.3%)	750 (35.9%)	1,708 (31.2%)
時々飲酒する		208 (5.0%)	59 (2.3%)	267 (4.0%)	2,296 (67.8%)	1,309 (62.6%)	3,605 (65.8%)
よく飲酒する(週5日以上)		19 (0.5%)	3 (0.1%)	22 (0.3%)	132 (3.9%)	32 (1.5%)	164 (3.0%)
◆運動 / 有効回答数		4,134	2,610	6,744	3,376	2,085	5,461
運動する		2,697 (65.2%)	1,101 (42.2%)	3,798 (56.3%)	1,940 (57.5%)	846 (40.6%)	2,786 (51.0%)
ほとんど運動しない		1,437 (34.8%)	1,509 (57.8%)	2,946 (43.7%)	1,436 (42.5%)	1,239 (59.4%)	2,675 (49.0%)
◆睡眠 / 有効回答数		4,139	2,613	6,752	3,374	2,090	5,464
よく眠れる		1,914 (46.2%)	1,485 (56.8%)	3,399 (50.3%)	1,498 (44.4%)	1,142 (54.6%)	2,640 (48.3%)
ほぼよく眠れる		1,918 (46.3%)	1,038 (39.7%)	2,956 (43.8%)	1,580 (46.8%)	834 (39.9%)	2,414 (44.2%)
あまり良く眠れない		294 (7.1%)	84 (3.2%)	378 (5.6%)	279 (8.3%)	107 (5.1%)	386 (7.1%)
よく眠れない		13 (0.3%)	6 (0.2%)	19 (0.3%)	17 (0.5%)	7 (0.3%)	24 (0.4%)
◆就寝 / 有効回答数		4,094	2,597	6,691	3,300	2,050	5,350
平均睡眠時間		6時間34分	6時間23分	6時間29分	6時間36分	6時間26分	6時間32分
午前0時前に毎日眠る		718 (17.5%)	492 (18.9%)	1,210 (18.1%)	325 (9.8%)	218 (10.6%)	543 (10.1%)
午前0時前に週6～4日は眠る		899 (22.0%)	587 (22.6%)	1,486 (22.2%)	454 (13.8%)	314 (15.3%)	768 (14.4%)
午前0時前に週3～1日は眠る		1,361 (33.2%)	856 (33.0%)	2,217 (33.1%)	1,092 (33.1%)	707 (34.5%)	1,799 (33.6%)
午前0時前に眠ることはほとんどしない		1,116 (27.3%)	662 (25.5%)	1,778 (26.6%)	1,429 (43.3%)	811 (39.6%)	2,240 (41.9%)
◆ストレス / 有効回答数		4,128	2,602	6,730	3,365	2,075	5,440
感じない		997 (24.2%)	497 (19.1%)	1,494 (22.2%)	750 (22.3%)	392 (18.9%)	1,142 (21.0%)
ほとんど感じない		1,880 (45.5%)	1,212 (46.6%)	3,092 (45.9%)	1,519 (45.1%)	916 (44.1%)	2,435 (44.8%)
やや感じる		1,127 (27.3%)	816 (31.4%)	1,943 (28.9%)	985 (29.3%)	698 (33.6%)	1,683 (30.9%)
とても感じる		124 (3.0%)	77 (3.0%)	201 (3.0%)	111 (3.3%)	69 (3.3%)	180 (3.3%)
◆食生活(朝食) / 有効回答数		4,138	2,616	6,754	3,384	2,093	5,477
毎日食べる		2,843 (68.7%)	2,025 (77.4%)	4,868 (72.1%)	1,853 (54.8%)	1,351 (64.5%)	3,204 (58.5%)
週6～4日		614 (14.8%)	336 (12.8%)	950 (14.1%)	624 (18.4%)	390 (18.6%)	1,014 (18.5%)
週3～1日		357 (8.6%)	142 (5.4%)	499 (7.4%)	468 (13.8%)	206 (9.8%)	674 (12.3%)
ほとんど食べない		324 (7.8%)	113 (4.3%)	437 (6.5%)	439 (13.0%)	146 (7.0%)	585 (10.7%)
◆食生活(外食) / 有効回答数		4,139	2,615	6,754	3,386	2,093	5,479
毎日食べる		573 (13.8%)	265 (10.1%)	838 (12.4%)	542 (16.0%)	162 (7.7%)	704 (12.8%)
週6～4日		790 (19.1%)	373 (14.3%)	1,163 (17.2%)	894 (26.4%)	397 (19.0%)	1,291 (23.6%)
週3～1日		2,293 (55.4%)	1,519 (58.1%)	3,812 (56.4%)	1,686 (49.8%)	1,292 (61.7%)	2,978 (54.4%)
ほとんど食べない		483 (11.7%)	458 (17.5%)	941 (13.9%)	264 (7.8%)	242 (11.6%)	506 (9.2%)
◆食生活(ファーストフード) / 有効回答数		4,140	2,617	6,757	3,383	2,093	5,476
毎日食べる		45 (1.1%)	16 (0.6%)	61 (0.9%)	23 (0.7%)	10 (0.5%)	33 (0.6%)
週6～4日		75 (1.8%)	19 (0.7%)	94 (1.4%)	83 (2.5%)	25 (1.2%)	108 (2.0%)
週3～1日		1,773 (42.8%)	840 (32.1%)	2,613 (38.7%)	1,345 (39.8%)	642 (30.7%)	1,987 (36.3%)
ほとんど食べない		2,247 (54.3%)	1,742 (66.6%)	3,989 (59.0%)	1,932 (57.1%)	1,416 (67.7%)	3,348 (61.1%)
◆食生活(夕食) / 有効回答数		4,138	2,616	6,754	3,385	2,093	5,478
毎日食べる		410 (9.9%)	162 (6.2%)	572 (8.5%)	301 (8.9%)	88 (4.2%)	389 (7.1%)
週6～4日		162 (3.9%)	72 (2.8%)	234 (3.5%)	205 (6.1%)	70 (3.3%)	275 (5.0%)
週3～1日		927 (22.4%)	370 (14.1%)	1,297 (19.2%)	992 (29.3%)	476 (22.7%)	1,468 (26.8%)
ほとんど食べない		2,639 (63.8%)	2,012 (76.9%)	4,651 (68.9%)	1,887 (55.7%)	1,459 (69.7%)	3,346 (61.1%)
◆食生活(間食) / 有効回答数		4,139	2,617	6,756	3,385	2,093	5,478
毎日食べる		391 (9.4%)	359 (13.7%)	750 (11.1%)	321 (9.5%)	257 (12.3%)	578 (10.6%)
週6～4日		515 (12.4%)	492 (18.8%)	1,007 (14.9%)	486 (14.4%)	383 (18.3%)	869 (15.9%)
週3～1日		1,682 (40.6%)	1,134 (43.3%)	2,816 (41.7%)	1,419 (41.9%)	1,032 (49.3%)	2,451 (44.7%)
ほとんど食べない		1,551 (37.5%)	632 (24.1%)	2,183 (32.3%)	1,159 (34.2%)	421 (20.1%)	1,580 (28.8%)
◆食生活(卵) / 有効回答数		4,141	2,615	6,756	3,386	2,093	5,479
毎日食べる		1,218 (29.4%)	821 (31.4%)	2,039 (30.2%)	942 (27.8%)	654 (31.2%)	1,596 (29.1%)
週6～4日		1,360 (32.8%)	906 (34.6%)	2,266 (33.5%)	1,032 (30.5%)	718 (34.3%)	1,750 (31.9%)
週3～1日		1,395 (33.7%)	796 (30.4%)	2,191 (32.4%)	1,257 (37.1%)	648 (31.0%)	1,905 (34.8%)
ほとんど食べない		168 (4.1%)	92 (3.5%)	260 (3.8%)	155 (4.6%)	73 (3.5%)	228 (4.2%)
◆食生活(野菜) / 有効回答数		4,140	2,616	6,756	3,385	2,093	5,478
毎日食べる		2,399 (57.9%)	1,747 (66.8%)	4,146 (61.4%)	1,668 (49.3%)	1,276 (61.0%)	2,944 (53.7%)
週6～4日		1,197 (28.9%)	632 (24.2%)	1,829 (27.1%)	1,083 (32.0%)	567 (27.1%)	1,650 (30.1%)
週3～1日		484 (11.7%)	214 (8.2%)	698 (10.3%)	568 (16.8%)	237 (11.3%)	805 (14.7%)
ほとんど食べない		60 (1.4%)	23 (0.9%)	83 (1.2%)	66 (1.9%)	13 (0.6%)	79 (1.4%)

有効回答数 (%)

3. 教職員定期生活習慣病健康診断（労働安全衛生規則第44条）

目的：従事者の疾病の早期発見，健康の維持増進。

（1）教職員定期生活習慣病健康診断実施項目一覧

年 齢 項 目	25歳未満	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～49歳	50歳以上
身長	○	○	○	○	○	○
体重	○	○	○	○	○	○
腹囲	○	○	○	○	○	○
胸部X線検査	○	○	○	○	○	○
血圧・脈拍	○	○	○	○	○	○
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(二重エネルギーX線吸収)法)					40, 45, 50, 55, 60, 65歳 (女性のみ)	
女性教職員検診 ※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

※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					
		男	女	計	男	女	計	男	女	計				
地区別	対象者数	674	153	827	116	235	351	790	388	1,178	—	—	—	
		638	140	778	113	231	344	751	371	1,122	24	13	37	
		94.7	91.5	94.1	97.4	98.3	98.0	95.1	95.6	95.2	—	—	—	
三田分室※2	対象者数	505	156	661	196	402	598	701	558	1,259	—	—	—	
	受診者数※4	474	152	626	191	400	591	665	552	1,217	17	19	36	
	受診率（%）	93.9	97.4	94.7	97.4	99.5	98.8	94.9	98.9	96.7	—	—	—	
信濃町分室	対象者数	829	425	1,254	416	1,708	2,124	1,245	2,133	3,378	—	—	—	
	受診者数※4	829	425	1,254	415	1,708	2,123	1,244	2,133	3,377	239	111	350	
	受診率（%）	100.0	100.0	100.0	99.8	100.0	100.0	99.9	100.0	100.0	—	—	—	
湘南藤沢分室※3	対象者数	192	86	278	36	106	142	228	192	420	—	—	—	
	受診者数※4	176	78	254	36	106	142	212	184	396	4	3	7	
	受診率（%）	91.7	90.7	91.4	100.0	100.0	100.0	93.0	95.8	94.3	—	—	—	
志木高等学校分室	対象者数	35	5	40	5	8	13	40	13	53	—	—	—	
	受診者数※4	35	5	40	5	8	13	40	13	53	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	2,235	825	3,060	769	2,459	3,228	3,004	3,284	6,288	—	—	—	
	受診者数※4	2,152	800	2,952	760	2,453	3,213	2,912	3,253	6,165	284	146	430	
	受診率（%）	96.3	97.0	96.5	98.8	99.8	99.5	96.9	99.1	98.0	—	—	—	

※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，横浜初等部，中部，女子高等学校，鶴岡先端研究教育連携スクエア，新川崎先端研究教育連携スクエア，殿町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	155	151	97.4
経済学部	139	123	88.5
法学部	110	105	95.5
商学部	108	95	88.0
医学部	1,119	1,119	100.0
理工学部	291	283	97.3
総合政策学部	48	46	95.8
環境情報学部	55	49	89.1
看護医療学部	48	48	100.0
薬学部	69	69	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	1	1	100.0
社会学研究科	0	0	0.0
商学研究科	2	2	100.0
医学研究科	0	0	0.0
理工学研究科	34	30	88.2
政策・メディア研究科	74	60	81.1
健康マネジメント研究科	7	5	71.4
薬学研究科	0	0	0.0
法科大学院（法務研究科）	45	34	75.6
経営管理研究科	30	23	76.7
システムデザイン・マネジメント研究科	25	23	92.0
メディアデザイン研究科	27	17	63.0
合計	2,389	2,285	95.6

※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
幼稚園	対象者数	50	15	65
	受診者数	50	15	65
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
横浜初等部	対象者数	35	13	48
	受診者数	35	13	48
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
普通部	対象者数	44	12	56
	受診者数	44	12	56
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
中等部	対象者数	41	10	51
	受診者数	41	10	51
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
湘南藤沢中等部高等部	対象者数	68	15	83
	受診者数	68	15	83
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
高等学校	対象者数	107	17	124
	受診者数	107	17	124
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
志木高等学校	対象者数	40	13	53
	受診者数	40	13	53
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
女子高等学校	対象者数	29	11	40
	受診者数	29	11	40
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
合計	対象者数	414	106	520
	受診者数	414	106	520
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0

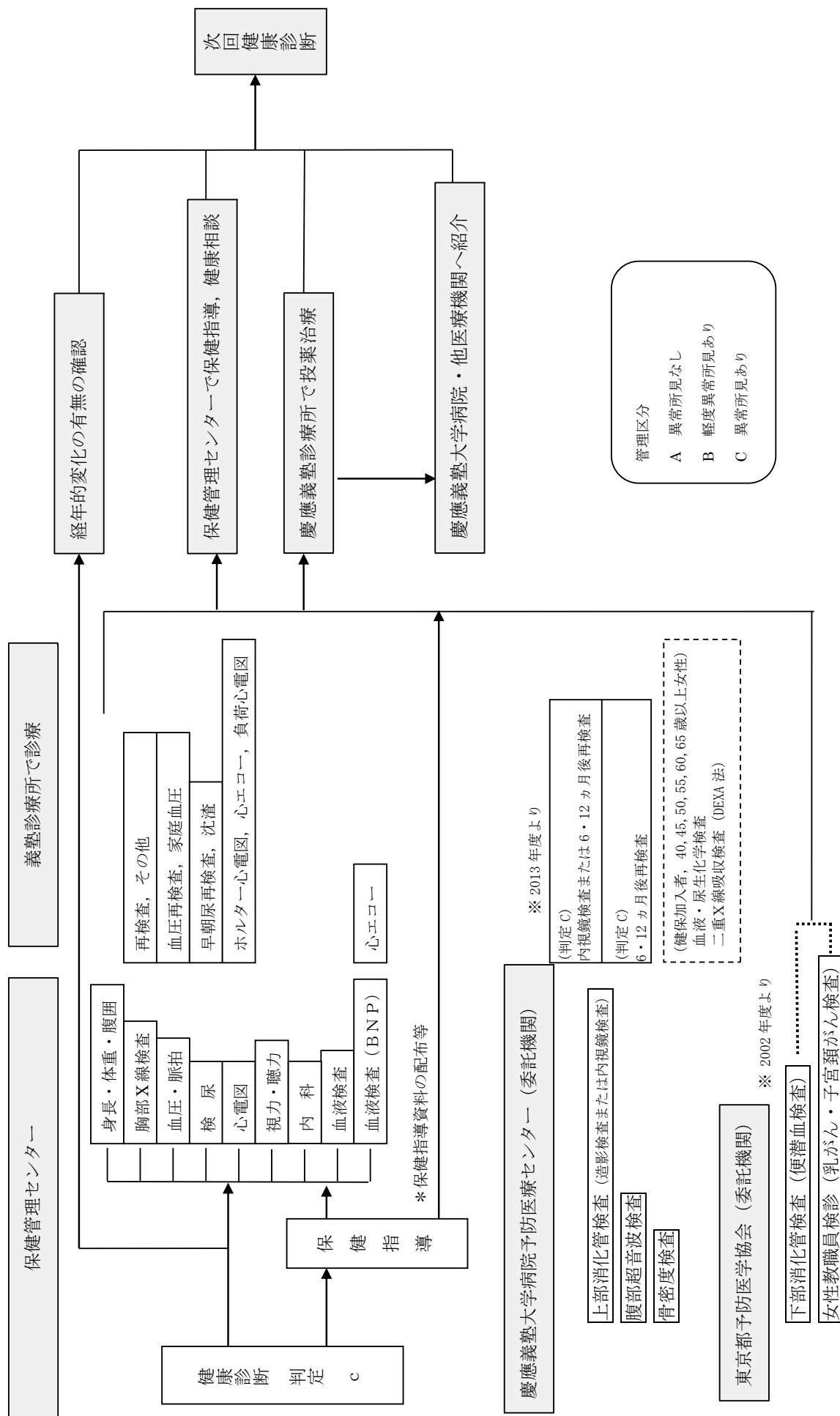
エ 非常勤講師 定期健康診断受診状況（一貫教育校内訳）

	受診者数
幼稚園	9
横浜初等部	0
普通部	6
中等部	11
湘南藤沢中等部高等部	3
高等学校	19
志木高等学校	0
女子高等学校	3
合計	51

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

※ 25歳未満の該当項目を実施

(3) 教職員定期生活習慣病健康診断の流れ



(4) 教職員定期生活習慣病健康診断集計（40歳未満）

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	男		女		合計	
						人	%	人	%	人	%
身長・体重	やせ C判定 BMI※ ¹ 15.4未満		1, 224	1, 830	3, 054	1	0.1未満	5	0.3	6	0.2
	やせ B判定 BMI 15.4以上18.5未満					84	6.9	428	23.4	512	16.8
	肥満 C判定 BMI 30.0以上					31	2.5	18	1.0	49	1.6
	肥満 B判定 BMI 25.0以上30.0未満					192	15.7	78	4.3	270	8.8
腹囲	C判定 100cm以上		1, 224	1, 797	3, 021	36	2.9	8	0.4	44	1.5
	B判定 男性85cm以上100cm未満 女性90cm以上100cm未満					276	22.5	38	2.1	314	10.4
視力	右または左視力 0.7未満		1, 224	1, 829	3, 053	111	9.1	213	11.6	324	10.6
聴力	1000Hz 右または左所見あり		1, 224	1, 829	3, 053	11	0.9	19	1.0	30	1.0
	4000Hz 右または左所見あり					13	1.1	16	0.9	29	0.9
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, 218	1, 730	2, 948	6	0.5	14	0.8	20	0.7
血圧	C判定 最大血圧140mmHg以上 または最小血圧90mmHg以上 (2回測定の場合は平均値)		1, 224	1, 830	3, 054	97	7.9	19	1.0	116	3.8
	B判定 最大血圧130～139mmHg以下 または最小血圧85～89mmHg以下 (2回測定の場合は平均値)					131	10.7	28	1.5	159	5.2
検尿※ ²	蛋白	(1+) 以上	1, 224	1, 768	2, 992	8	0.7	16	0.9	24	0.8
	潜血	(1+) 以上				20	1.6	125	7.1	145	4.8
	糖	(1+) 以上				3	0.2	4	0.2	7	0.2
心電図	所見があり，再検査・精密検査・経過観察を必要とする		904	921	1, 825	27	3.0	38	4.1	65	3.6

※1 BMI;Body Mass Index

※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歳未満）

※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	1,189	—	1,797	—	2,986	—
有所見者数	235	19.8	167	9.3	402	13.5

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	W B C	男	低値 高値	3.0 13.0	3.5～9.8	$\times 10^3/\mu\text{L}$	1 0	0.1未満 0.0	— —	— —	1 0	0.1未満 0.0
		女	低値 高値	2.8 12.0	3.5～9.1		— —	— —	2 7	0.1 0.4	2 7	0.1 0.4
貧血関係	R B C	男	低値 高値	4.0 6.3	4.3～5.7	$\times 10^6/\mu\text{L}$	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0
		女	低値 高値	3.0 5.5	3.7～5.0		— —	— —	0 1	0.0 0.1未満	0 1	0.0 0.1未満
	H G B	男	低値 高値	12.0 19.0	13.5～17.6	g/dL	1 0	0.1未満 0.0	— —	— —	1 0	0.1未満 0.0
		女	低値 高値	10.0 17.0	11.3～15.2		— —	— —	19 0	1.1 0.0	19 0	1.1 0.0
	H C T	男	低値 高値	36.0 55.0	39.8～51.8	%	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0
		女	低値 高値	32.0 50.0	33.4～45.0		— —	— —	19 0	1.1 0.0	19 0	1.1 0.0
	M C V	男	低値 高値	72.0 110.0	82.7～101.6	fL	1 0	0.1未満 0.0	— —	— —	1 0	0.1未満 0.0
		女	低値 高値	72.0 110.0	79.0～100.0		— —	— —	18 2	1.0 0.1	18 2	1.0 0.1
	M C H	男	低値 高値	24.0 38.0	28.0～34.6	pg	2 0	0.2 0.0	— —	— —	2 0	0.2 0.0
		女	低値 高値	24.0 38.0	26.3～34.3		— —	— —	42 1	2.3 0.1未満	42 1	2.3 0.1未満
	M C H C	男	低値 高値	27.0 40.0	31.6～36.6	g/dL	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0
		女	低値 高値	27.0 40.0	30.7～36.6		— —	— —	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0
血小板	P L T	男	低値 高値	100.0 500.0	131～362	$\times 10^3/\mu\text{L}$	2 1	0.2 0.1未満	— —	— —	2 1	0.2 0.1未満
		女	低値 高値	100.0 500.0	130～369		— —	— —	2 2	0.1 0.1	2 2	0.1 0.1
総蛋白	T P	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		— —	— —	21 1	1.2 0.1未満	21 1	1.2 0.1未満
アルブミン	A l b	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	A S T	男	高値	60.0	10～40	U/L	11	0.9	—	—	11	0.9
		女	高値	60.0	10～40		—	—	3	0.2	3	0.2
	A L T	男	高値	60.0	5～40	U/L	65	5.5	—	—	65	5.5
		女	高値	60.0	5～40		—	—	10	0.6	10	0.6
	A L P	男	高値	400.0	100～359	U/L	3	0.3	—	—	3	0.3
		女	高値	400.0	100～359		—	—	4	0.2	4	0.2
腎臓関係	γ-G T P	男	高値	120.0	0～90	U/L	22	1.9	—	—	22	1.9
		女	高値	80.0	0～40		—	—	11	0.6	11	0.6
	C R T N N	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		—	—	0	0.0	0	0.0
	U A	男	高値	8.0	3.0～7.0	mg/dL	57	4.8	—	—	57	4.8
		女	高値	8.0	2.5～7.0		—	—	2	0.1	2	0.1
糖尿病関係	G L U	男	低値 高値	50.0 126.0	70～110	mg/dL	0 27	0.0 2.3	— —	— —	0 27	0.0 2.3
		女	低値 高値	50.0 126.0	70～110		— —	— —	0 26	0.0 1.4	0 26	0.0 1.4
脂質関係	T G	男	高値	240.0	30～150	mg/dL	63	5.3	—	—	63	5.3
		女	高値	240.0	30～150		—	—	14	0.8	14	0.8
	H D L C	男	低値 高値	34.0 120.0	40～100	g/dL	8 1	0.7 0.1未満	— —	— —	8 1	0.7 0.1未満
		女	低値 高値	34.0 120.0	40～100		— —	— —	4 2	0.2 0.1	4 2	0.2 0.1
	L D L C	男	高値	160.0	60～139	mg/dL	64	5.4	—	—	64	5.4
		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歳以上）

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	男		女		合計	
					人	%	人	%	人	%
身長・体重	やせ C判定 BMI ^{※1} 15.4未満	1,855	1,438	3,293	0	0.0	4	0.3	4	0.1
	やせ B判定 BMI 15.4以上18.5未満				34	1.8	216	15.0	250	7.6
	肥満 C判定 BMI 30.0以上				78	4.2	45	3.1	123	3.7
	肥満 B判定 BMI 25.0以上30.0未満				546	29.4	170	11.8	716	21.7
腹囲	C判定 100cm以上	1,854	1,433	3,287	107	5.8	46	3.2	153	4.7
	B判定 男性85cm以上100cm未満 女性90cm以上100cm未満				828	44.7	145	10.1	973	29.6
視力	右または左視力 0.7未満	1,855	1,439	3,294	253	13.6	252	17.5	505	15.3
聴力	1000Hz 右または左所見あり	1,854	1,437	3,291	74	4.0	30	2.1	104	3.2
	4000Hz 右または左所見あり				107	5.8	34	2.4	141	4.3
内科	心音 C判定 病的心雑音	1,843	1,423	3,266	11	0.6	6	0.4	17	0.5
	心音 B判定 無害性心雑音				6	0.3	5	0.4	11	0.3
	その他の所見 異常所見あり ^{※2}				1,843	100.0	1,423	100.0	3,266	100.0
胸部X線検査	所見があり，再検査・精密検査・経過観察を必要とする	1,838	1,399	3,237	59	3.2	34	2.4	93	2.9
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)	1,854	1,437	3,291	417	22.5	153	10.6	570	17.3
	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)				277	14.9	112	7.8	389	11.8
検尿 ^{※3}	蛋白 (1+) 以上	1,849	1,416	3,265	18	1.0	3	0.2	21	0.6
	潜血 (1+) 以上				33	1.8	113	8.0	146	4.5
	糖 (1+) 以上				43	2.3	6	0.4	49	1.5
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	1,843	1,422	3,265	104	5.6	106	7.5	210	6.4

※1 BMI;Body Mass Index

※2 内科医師の判断による

※3 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歳以上）

性別	男		女		計	
	人	%	人	%	人	%
受診者数	1,838	—	1,425	—	3,263	—
有所見者数	781	42.5	410	28.8	1,191	36.5

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	W B C	男	低値 高値	3.0 13.0	3.5~9.8	$\times 10^3/\mu\text{L}$	13 0	0.7 0.0	— —	— —	13 0	0.7 0.0
		女	低値 高値	2.8 12.0	3.5~9.1		— —	— —	5 5	0.4 0.4	5 5	0.4 0.4
貧血関係	R B C	男	低値 高値	4.0 6.3	4.3~5.7	$\times 10^6/\mu\text{L}$	19 1	1.0 0.1未満	— —	— —	19 1	1.0 0.1未満
		女	低値 高値	3.0 5.5	3.7~5.0		— —	— —	2 7	0.1 0.5	2 7	0.1 0.5
	H G B	男	低値 高値	12.0 19.0	13.5~17.6	g/dL	5 1	0.3 0.1未満	— —	— —	5 1	0.3 0.1未満
		女	低値 高値	10.0 17.0	11.3~15.2		— —	— —	27 0	1.9 0.0	27 0	1.9 0.0
	H C T	男	低値 高値	36.0 55.0	39.8~51.8	%	2 0	0.1 0.0	— —	— —	2 0	0.1 0.0
		女	低値 高値	32.0 50.0	33.4~45.0		— —	— —	26 1	1.8 0.1未満	26 1	1.8 0.1未満
	M C V	男	低値 高値	72.0 110.0	82.7~101.6	fL	3 0	0.2 0.0	— —	— —	3 0	0.2 0.0
		女	低値 高値	72.0 110.0	79.0~100.0		— —	— —	14 1	1.0 0.1未満	14 1	1.0 0.1未満
	M C H	男	低値 高値	24.0 38.0	28.0~34.6	pg	4 0	0.2 0.0	— —	— —	4 0	0.2 0.0
		女	低値 高値	24.0 38.0	26.3~34.3		— —	— —	50 1	3.5 0.1未満	50 1	3.5 0.1未満
	M C H C	男	低値 高値	27.0 40.0	31.6~36.6	g/dL	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0
		女	低値 高値	27.0 40.0	30.7~36.6		— —	— —	3 0	0.2 0.0	3 0	0.2 0.0
血小板	P L T	男	低値 高値	100.0 500.0	131~362	$\times 10^3/\mu\text{L}$	2 0	0.1 0.0	— —	— —	2 0	0.1 0.0
		女	低値 高値	100.0 500.0	130~369		— —	— —	1 4	0.1未満 0.3	1 4	0.1未満 0.3
総蛋白	T P	男	低値 高値	6.3 9.0	6.7~8.3	g/dL	8 1	0.4 0.1未満	— —	— —	8 1	0.4 0.1未満
		女	低値 高値	6.3 9.0	6.7~8.3		— —	— —	13 0	0.9 0.0	13 0	0.9 0.0
アルブミン	A l b	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		— —	— —	1 0	0.1未満 0.0	1 0	0.1未満 0.0
肝臓関係	A S T	男	高値	60.0	10~40	U/L	25	1.4	—	—	25	1.4
		女	高値	60.0	10~40		—	—	12	0.8	12	0.8
	A L T	男	高値	60.0	5~40	U/L	103	5.6	—	—	103	5.6
		女	高値	60.0	5~40		—	—	29	2.0	29	2.0
	A L P	男	高値	400.0	100~359	U/L	15	0.8	—	—	15	0.8
		女	高値	400.0	100~359		—	—	11	0.8	11	0.8
腎臓関係	γ -G T P	男	高値	120.0	0~90	U/L	112	6.1	—	—	112	6.1
		女	高値	80.0	0~40		—	—	46	3.2	46	3.2
	C R T N N	男	高値	1.3	0.6~1.1	mg/dL	14	0.8	—	—	14	0.8
		女	高値	1.1	0.4~0.8		—	—	1	0.1未満	1	0.1未満
	U A	男	高値	8.0	3.0~7.0	mg/dL	134	7.3	—	—	134	7.3
		女	高値	8.0	2.5~7.0		—	—	9	0.6	9	0.6
糖尿病関係	G L U	男	低値 高値	50.0 126.0	70~110	g/dL	0 95	0.0 5.2	— —	— —	0 95	0.0 5.2
		女	低値 高値	50.0 126.0	70~110		— —	— —	0 28	0.0 2.0	0 28	0.0 2.0
	HbA1c (NGSP)	男	高値	6.9	4.3~5.9	%	94	5.1	—	—	94	5.1
		女	高値	6.9	4.3~5.9		—	—	22	1.5	22	1.5
脂質関係	T G	男	高値	240.0	30~150	mg/dL	161	8.8	—	—	161	8.8
		女	高値	240.0	30~150		—	—	24	1.7	24	1.7
	H D L C	男	低値 高値	34.0 120.0	40~100	mg/dL	17 6	0.9 0.3	— —	— —	17 6	0.9 0.3
		女	低値 高値	34.0 120.0	40~100		— —	— —	3 11	0.2 0.8	3 11	0.2 0.8
	L D L C	男	高値	160.0*	60~139	mg/dL	272	14.8	—	—	272	14.8
		女	高値	160.0*	60~139		—	—	180	12.6	180	12.6
心臓関係	B N P	男	高値	40.0	0~19.9	pg/mL	75	4.1	—	—	75	4.1
		女	高値	50.0	0~29.9		—	—	82	5.8	82	5.8
前立腺関係	P S A	男	高値	10.0	0.0~4.0	ng/mL	43	2.3	—	—	43	2.3

(6) 特定健康診査（高齢者の医療の確保に関する法律第18条、国民健康保険法第82条）

ア 受診状況（健保加入者^{※1}、2018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				総計			
			合計		男		合計		男		合計		男		合計		男	
			男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
本部 ^{※2}	健保加入者数		189	135	324	577	248	825	23	2	25	385	789	385	1,174	385	1,174	385
	算定除外者数		—	14	14	—	7	7	—	0	0	21	—	21	—	21	—	21
	対象者数 ^{※7}		188	121	309	576	240	816	23	2	25	363	787	363	1,150	363	1,150	363
	受診者数 ^{※8}		174	113	287	531	219	750	22	2	24	334	727	334	1,061	334	1,061	334
	受診率（%）		92.6	93.4	92.9	92.2	91.3	91.9	95.7	100.0	96.0	92.0	92.4	92.0	92.3	92.0	92.3	92.3
三田分室 ^{※3}	健保加入者数		135	225	360	538	318	856	25	6	31	549	698	549	1,247	549	1,247	549
	算定除外者数		—	15	15	—	5	5	—	0	0	20	—	20	—	20	—	20
	対象者数 ^{※7}		135	210	345	535	312	847	25	6	31	528	695	528	1,223	528	1,223	528
	受診者数 ^{※8}		128	204	332	501	294	795	21	5	26	503	650	503	1,153	503	1,153	503
	受診率（%）		94.8	97.1	96.2	93.6	94.2	93.9	84.0	83.3	83.9	95.3	93.5	95.3	94.3	95.3	94.3	94.3
信濃町分室	健保加入者数		604	1,069	1,673	601	761	1,362	10	5	15	1,835	1,215	1,835	3,050	1,835	3,050	1,835
	算定除外者数		—	53	53	—	13	13	—	0	0	66	—	66	—	66	—	66
	対象者数 ^{※7}		604	1,016	1,620	601	748	1,349	10	5	15	1,769	1,215	1,769	2,984	1,769	2,984	1,769
	受診者数 ^{※8}		581	985	1,566	595	731	1,326	10	5	15	1,721	1,186	1,721	2,907	1,721	2,907	1,721
	受診率（%）		96.2	96.9	96.7	99.0	97.7	98.3	100.0	100.0	100.0	97.3	97.6	97.3	97.4	97.3	97.4	97.3
湘南藤沢分室 ^{※4}	健保加入者数		45	50	95	178	137	315	4	2	6	189	227	189	416	189	416	189
	算定除外者数		—	6	6	—	1	1	—	0	0	7	—	7	—	7	—	7
	対象者数 ^{※7}		45	44	89	178	136	314	4	2	6	182	227	182	409	182	409	182
	受診者数 ^{※8}		38	40	78	158	121	279	3	2	5	163	199	163	362	163	362	163
	受診率（%）		84.4	90.9	87.6	88.8	89.0	88.9	75.0	100.0	83.3	89.6	87.7	89.6	88.5	89.6	88.5	89.6
志木高等学校分室	健保加入者数		6	3	9	34	10	44	0	0	0	13	40	13	53	13	53	13
	算定除外者数		—	1	1	—	0	0	—	0	0	1	—	1	—	1	—	1
	対象者数 ^{※7}		6	2	8	34	10	44	0	0	0	12	40	12	52	12	52	12
	受診者数 ^{※8}		6	2	8	34	10	44	0	0	0	12	40	12	52	12	52	12
	受診率（%）		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
合計	健保加入者数		979	1,482	2,461	1,928	1,474	3,402	62	15	77	2,971	2,969	2,971	5,940	2,971	5,940	2,971
	算定除外者数		—	89	89	—	26	26	—	0	0	115	—	115	—	115	—	115
	対象者数 ^{※7}		978	1,393	2,371	1,924	1,446	3,370	62	15	77	2,854	2,964	2,854	5,818	2,854	5,818	2,854
	受診者数 ^{※8}		927	1,344	2,271	1,819	1,375	3,194	56	14	70	2,733	2,802	2,733	5,535	2,733	5,535	2,733
	受診率（%）		94.8	96.5	95.8	94.5	95.1	94.8	90.3	93.3	90.9	95.8	94.5	95.8	95.1	95.8	95.1	95.8

※1 2017年4月1日～2018年3月31日通年の健保加入者

※2 日吉キャンパス、芝上キャンパス、普通部、高等学校

※3 三田キャンパス、芝上キャンパス、幼稚園、横濱初等部、中等部、女子高等学校、鶴岡先端研究教育連携スクエア、

新川崎先端研究教育連携スクエア、駿町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 2017年4月1日の時点で2016年10月1日以前から入院中の者、または、2017年4月1日から2018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（2018年3月31日年齢）、健保加入者、有所見者数

		男	女	合計
服薬治療中	糖尿病	3	5	8
	脂質異常症	1	2	3
	高血圧	5	1	6
	上記いずれかに該当	9	8	17

<算定除外者数>

妊娠中（疑い含む）※1	89
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 2017年4月1日の時点で2016年10月1日以前から入院中の者、または、2017年4月1日から2018年3月31日に6ヶ月以上継続して入院した者

	項目		検査人数			該当者数					
			男	女	合計	男		女		合計	
						人	%	人	%	人	%
腹囲※	A	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$	934	1,390	2,324	242	25.9	35	2.5	277	11.9
	B	男性 $< 85\text{cm}$ かつ BMI ≥ 25 女性 $< 90\text{cm}$ かつ BMI ≥ 25				18	1.9	39	2.8	57	2.5
追加リスク	血糖	① 空腹時血糖 $\geq 100\text{mg/dL}$	521	767	1,288	110	21.1	59	7.7	169	13.1
	脂質	② 中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dL}$	934	1,423	2,357	157	16.8	56	3.9	213	9.0
		HDL コレステロール $< 40\text{mg/dL}$				36	3.9	7	0.5	43	1.8
		上記いずれかに該当				173	18.5	62	4.4	235	10.0
	血圧※2	③ 最大血圧 $\geq 130\text{mmHg}$	934	1,424	2,358	170	18.2	34	2.4	204	8.7
		最小血圧 $\geq 85\text{mmHg}$				57	6.1	13	0.9	70	3.0
		上記いずれかに該当				173	18.5	34	2.4	207	8.8

※ 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によるメタボリックシンドローム該当者数>

	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 $\geq 90\text{cm}$		934	1,390	2,324	242	25.9	35	2.5	277	11.9
因子2	血糖	空腹時血糖※1 $\geq 110\text{mg/dL}$		521	767	1,288	13	2.5	10	1.3	23	1.8
		糖尿病服薬治療中		932	1,422	2,354	3	0.3	5	0.4	8	0.3
因子3	脂質	中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dL}$		934	1,423	2,357	157	16.8	56	3.9	213	9.0
		HDL コレステロール $< 40\text{mg/dL}$					36	3.9	7	0.5	43	1.8
		脂質異常症服薬治療中		932	1,421	2,353	1	0.1	2	0.1	3	0.1
因子4	血圧	最大血圧 $\geq 130\text{mmHg}$		934	1,424	2,358	170	18.2	34	2.4	204	8.7
		最小血圧 $\geq 85\text{mmHg}$					57	6.1	13	0.9	70	3.0
		高血圧服薬治療中		932	1,422	2,354	5	0.5	1	0.1未満	6	0.3
判定	メタボリックシンドローム予備群※2			934	1,389	2,323	99	10.6	10	0.7	109	4.7
	メタボリックシンドローム※3						45	4.8	4	0.3	49	2.1

※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

イ 40歳以上65歳未満（2018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	62	12	74
	脂質異常症	185	69	254
	高血圧	251	84	335
	上記いずれかに該当	371	140	511

＜算定除外者数＞

妊娠中（疑い含む）※1	26
6ヶ月以上の継続した入院※2	6

※1 教職員健康診断質問票の自己申告による

※2 2017年4月1日の時点で2016年10月1日以前から入院中の者、または、2017年4月1日から2018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	1,783	1,382	3,165	895	50.2	184	13.3	1,079	34.1
	B	男性<85cm かつBMI≥25 女性<90cm かつBMI≥25				33	1.9	59	4.3	92	2.9
追加リスク	血糖	①	1,778	1,391	3,169	440	24.7	174	12.5	614	19.4
						737	41.5	481	34.6	1,218	38.4
						865	48.7	541	38.9	1,406	44.4
	脂質	②	1,778	1,391	3,169	460	25.9	111	8.0	571	18.0
						63	3.5	9	0.6	72	2.3
						477	26.8	114	8.2	591	18.6
						605	33.9	242	17.4	847	26.7
	血圧※4	③	1,783	1,387	3,170	490	27.5	144	10.4	634	20.0
						663	37.2	257	18.5	920	29.0

40～64歳基準での判定 ※2	判定結果		受診者数			該当者数					
			男	女	合計	男		女		合計	
	特定保健指導	積極的支援レベル	1,750	1,322	3,072	288	16.5	57	4.3	345	11.2
		動機づけ支援レベル				212	12.1	87	6.6	299	9.7
		情報提供レベル				1,250	71.4	1,178	89.1	2,428	79.0
		要詳細健診※5				131	7.5	26	2.0	157	5.1

※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によるメタボリックシンドローム該当者数＞

	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		1,783	1,382	3,165	895	50.2	184	13.3	1,079	34.1
因子2	血糖	空腹時血糖※ ¹	≥110mg/dL	1,778	1,391	3,169	279	15.7	118	8.5	397	12.5
		糖尿病服薬治療中		1,785	1,394	3,179	62	3.5	12	0.9	74	2.3
因子3	脂質	中性脂肪	≥150mg/dL	1,778	1,391	3,169	460	25.9	111	8.0	571	18.0
		^{HDL} コレステロール	<40mg/dL				63	3.5	9	0.6	72	2.3
		脂質異常症服薬治療中		1,785	1,394	3,179	185	10.4	69	4.9	254	8.0
因子4	血圧	最大血圧	≥130mmHg	1,783	1,387	3,170	605	33.9	242	17.4	847	26.7
		最小血圧	≥85mmHg				490	27.5	144	10.4	634	20.0
		高血圧服薬治療中		1,785	1,394	3,179	251	14.1	84	6.0	335	10.5
判定	メタボリックシンドローム予備群※ ²		1,778	1,379	3,157	321	18.1	62	4.5	383	12.1	
	メタボリックシンドローム※ ³					317	17.8	55	4.0	372	11.8	

※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（2018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	7	2	9
	脂質異常症	8	3	11
	高血圧	21	3	24
	上記いずれかに該当	27	5	32

<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 2017年4月1日の時点で2016年10月1日以前から入院中の者、または、2017年4月1日から2018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	55	14	69	32	58.2	4	28.6	36	52.2
	B	男性<85cm かつBMI≥25 女性<90cm かつBMI≥25				0	0.0	0	0.0	0	0.0
追加リスク	血糖	① 空腹時血糖 ≥100mg/dL	55	14	69	23	41.8	3	21.4	26	37.7
		HbA1c (NGSP) ≥5.6%				34	61.8	10	71.4	44	63.8
		上記いずれかに該当※3				38	69.1	10	71.4	48	69.6
	脂質	② 中性脂肪 ≥150mg/dL	55	14	69	15	27.3	4	28.6	19	27.5
		HDL コレステロール <40mg/dL				1	1.8	0	0.0	1	1.4
		上記いずれかに該当				16	29.1	4	28.6	20	29.0
	血圧※4	③ 最大血圧 ≥130mmHg	55	14	69	24	43.6	5	35.7	29	42.0
		最小血圧 ≥85mmHg				12	21.8	2	14.3	14	20.3
		上記いずれかに該当				24	43.6	5	35.7	29	42.0

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	
	特定保健指導	積極的支援レベル	53	13	66	—	—	—	—	—	—
		動機づけ支援レベル				14	26.4	0	0.0	14	21.2
		情報提供レベル				39	73.6	13	100.0	52	78.8
		要詳細健診※5				5	9.4	2	15.4	7	10.6

※1 BMI20未満で腹囲測定未了者は腹囲A、B基準外（測定済み）とみなす

※2 服薬治療中の者は情報提供レベルに含む

積極的支援レベルは、65～74歳基準では動機づけ支援レベルに含む

※3 食後10時間未満または食後時間不明者はHbA1cで判定

※4 1回目、2回目測定の平均値（1回測定の者は1回目の値）

※5 腹囲Aかつ追加リスク①～③すべてに該当する者

<メタボリックシンドローム学会基準によるメタボリックシンドローム該当者数>

	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		55	14	69	32	58.2	4	28.6	36	52.2
因子2	血糖	空腹時血糖※1 ≥110mg/dL		55	14	69	23	41.8	4	28.6	27	39.1
		糖尿病服薬治療中		55	14	69	7	12.7	2	14.3	9	13.0
因子3	脂質	中性脂肪 ≥150mg/dL		55	14	69	15	27.3	4	28.6	19	27.5
		HDL コレステロール <40mg/dL					1	1.8	0	0.0	1	1.4
		脂質異常症服薬治療中					8	14.5	3	21.4	11	15.9
因子4	血圧	最大血圧 ≥130mmHg		55	14	69	24	43.6	5	35.7	29	42.0
		最小血圧 ≥85mmHg					12	21.8	2	14.3	14	20.3
		高血圧服薬治療中					21	38.2	3	21.4	24	34.8
判定	メタボリックシンドローム予備群※2			55	14	69	11	20.0	1	7.1	12	17.4
	メタボリックシンドローム※3						17	30.9	3	21.4	20	29.0

※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

(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（実人数）※1

地区		本部	三田分室	信濃町分室	湘南藤沢分室	芝共立	志木高等学校分室	合計
項目								
面接指示者※2		190	373	737	126	41	18	1,485
呼出応答あり	面接※3	135	152	234	79	12	14	626
	他医療機関※4	39	2	129	5	2	1	178
	自己管理※5	3	0	219	0	0	0	222

(人)

イ 面接結果（実人数）※6

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
項目								
次回健診		51	63	－	27	1	7	149
経過観察		41	47	－	38	5	1	132
他医療機関紹介または受診指示		35	21	－	9	6	6	77
上記の内新規の結核患者		0	0	0	0	0	0	0
薬物治療	開始	3	1	－	5	0	0	9
	継続	1	12	－	2	0	0	15
	中断後再開	1	4	－	1	0	0	6

(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、骨密度検査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い

(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（人）	55	69	173	31	3	0	331
受検者数（人）	38	41	65	18	1	0	163
受検率（％）	69	59	38	58	33	0	49

※ 骨密度測定(DEXA(二重エネルギーX線吸収)法 腰椎・大腿)。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

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
項目								
回答者数※1		936	839	3,214	292	84	43	5,408
面接指示者※2		46	34	－	17	5	2	104
面接実施後対応※3	様子観察	0	0	－	0	1	1	2
	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教職員番号を記入し、質問に回答した者

※2 メンタルヘルス調査票に教職員番号を記入した者のうち、D：うつ傾向：3点以上の者

※3 カウンセラー対応は除く。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}		1,548	483	442	1,006	1,990	1,489	3,479
受検者数		652	177	245	391	897	568	1,465
検査内訳	造影検査数	509	145	190	346	699	491	1,190
	内視鏡検査数	143	32	55	45	198	77	275
受検率 ^{※2} (%)		42.1	36.6	55.4	38.9	45.1	38.1	42.1
前年度受検率(%)		44.1	33.5	58.0	37.6	47.3	36.2	42.7

※1 年度末年齢40歳以上の健保加入者数

※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	283	31.5	194	34.2	477	32.6
有所見者数 ^{※2}	614	68.5	374	65.8	988	67.4
逆流性食道炎・その他の食道炎	131	14.6	16	2.8	147	10.0
食道裂孔ヘルニア	101	11.3	9	1.6	110	7.5
食道の粘膜下腫瘍	3	0.3	1	0.2	4	0.3
食道の悪性新生物	0	0.0	0	0.0	0	0.0
胃食道逆流	21	2.3	14	2.5	35	2.4
ヘリコバクターピロリ感染胃炎	0	0.0	0	0.0	0	0.0
胃炎・胃びらん	280	31.2	128	22.5	408	27.8
胃ポリープ	217	24.2	226	39.8	443	30.2
胃潰瘍	0	0.0	1	0.2	1	0.1
胃潰瘍瘢痕	16	1.8	2	0.4	18	1.2
胃の粘膜下腫瘍	30	3.3	19	3.3	49	3.3
胃の悪性新生物	0	0.0	0	0.0	0	0.0
十二指腸炎	5	0.6	1	0.2	6	0.4
十二指腸ポリープ	3	0.3	1	0.2	4	0.3
十二指腸憩室	16	1.8	9	1.6	25	1.7
十二指腸潰瘍	3	0.3	0	0.0	3	0.2
十二指腸潰瘍瘢痕	22	2.5	0	0.0	22	1.5
十二指腸の粘膜下腫瘍	3	0.3	0	0.0	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	53	5.9	14	2.5	67	4.6
その他の消化管の悪性新生物	1	0.1	0	0.0	1	0.1
その他 ^{※3}	5	0.6	2	0.4	7	0.5

※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

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}	1,548	483	442	1,006	1,990	1,489	3,479
受検者数	711	208	261	464	972	672	1,644
受検率 ^{※2} (%)	45.9	43.1	59.0	46.1	48.8	45.1	47.3
前年度受検率(%)	48.3	42.5	60.7	45.5	51.1	44.5	48.4

※1 年度末年齢40歳以上の健保加入者数

※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	72	7.4	141	21.0	213	13.0
有所見者数 ^{※2}	900	92.6	531	79.0	1,431	87.0
脂肪肝	491	50.5	109	16.2	600	36.5
肝のう胞	322	33.1	184	27.4	506	30.8
肝血管腫	103	10.6	103	15.3	206	12.5
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	46	4.7	26	3.9	72	4.4
胆のうポリープ	305	31.4	106	15.8	411	25.0
胆のう腺筋腫症	55	5.7	31	4.6	86	5.2
胆のうの悪性新生物	0	0.0	0	0.0	0	0.0
膵のう胞	11	1.1	9	1.3	20	1.2
膵臓の悪性新生物	0	0.0	0	0.0	0	0.0
副脾	68	7.0	83	12.4	151	9.2
遊走腎(腎下垂症)	5	0.5	23	3.4	28	1.7
腎のう胞	349	35.9	130	19.3	479	29.1
腎結石	163	16.8	39	5.8	202	12.3
腎石灰化	113	11.6	65	9.7	178	10.8
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	107	11.0	64	9.5	171	10.4
その他 ^{※3}	221	22.7	109	16.2	330	20.1

※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

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	1,822	528	509	1,296	2,331	1,824	4,155
受検者数 (人)	715	258	195	559	910	817	1,727
受検率 (%) ※ ²	39.2	48.9	38.3	43.1	39.0	44.8	41.6
前年度受検率 (%)	38.6	36.6	38.7	44.5	38.6	42.9	40.5

※¹ 年度末年齢35歳以上の健保加入者数

※² 受検者数/該当者数×100

(イ) 検査結果

	人	%
異常なし(陰性)	1,645	95.3
要受診(陽性)	82	4.7
要再検(検査不能)	0	0.0

(12) 教職員定期生活習慣病健康診断 女性教職員検診集計

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) 受検状況

該当者数 (人)	2,355
受検者数 (人)	1,108
受検率 (%)	47.0

(イ) 検査結果

判定	人	%
所見なし	1061	95.8
所見あり(要精査)	47	4.2

※ 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) 受検状況

該当者数 (人)	2,355
受検者数 (人)	1,217
受検率 (%)	51.7

(イ) 検査結果

判定	人	%
所見なし	903	74.2
所見あり(差し支えなし)	281	23.1
所見あり(要観察)	10	0.8
所見あり(要精査)	23	1.9

※ 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=2807, 平均44.9才), 女(n=3140, 平均38.5才), 合計(n=5947, 平均41.5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	2,791	3,138	5,929	9.6%	3.7%	6.5%
◆飲酒						
よく飲酒する※ ²	2,797	3,138	5,935	24.1%	10.5%	16.9%
飲酒する日, 1日当たりの飲酒量	1,997	1,746	3,743	34.8g	28.9g	32.1g
◆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	2,801	3,136	5,937	41.2%	38.6%	39.8%
週2日以上, 1回30分以上の軽く汗をかく運動を1年以上続けている	2,798	3,130	5,928	32.5%	21.4%	26.6%
ほぼ同じ年齢の同性と比べて歩く速度が速い	2,801	3,136	5,937	44.6%	34.2%	39.1%
◆食事						
人と比べて食べる速度が速い	2,798	3,124	5,922	34.8%	24.8%	29.5%
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	2,805	3,138	5,943	39.1%	40.1%	39.6%
夕食後に間食をとることが週3回以上ある	2,807	3,137	5,944	17.3%	26.5%	22.2%
間食をとる習慣がある	2,805	3,135	5,940	33.6%	57.9%	46.4%
朝食を抜くことが週3回以上ある	2,805	3,136	5,941	20.4%	25.0%	22.8%
◆睡眠						
平均睡眠時間	2,804	3,136	5,940	06時07分	06時02分	06時05分
睡眠で休養が十分とれていない	2,786	3,106	5,892	34.6%	40.3%	37.6%
◆ストレス						
ストレスをととても感じる	2,801	3,122	5,923	11.6%	17.1%	14.5%
◆体格						
この1年間で体重の増減が±3kg以上あった	2,797	3,132	5,929	22.2%	23.2%	22.7%
20歳の時の体重から10kg以上増加している	2,799	3,130	5,929	34.9%	13.6%	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日以上の飲酒

4. その他の健康診断

(1) 特定業務従事者の健康診断（労働安全衛生規則第45条）

		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（件）
特定業務	教職員	—	—	2,182	—	—	—	2,182

(2) 特殊健康診断（労働安全衛生法第66条第2項及び第3項，じん肺法）

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（件）
使用前	学生	—	—	8	35	—	68	111
	教職員	—	—	167	0	—	4	171
	その他	—	—	9	0	—	0	9
管理者 ^{※2}	検査実施者	学生	—	2	0	—	0	2
		教職員	—	84	0	—	0	84
		その他	—	16	0	—	0	16
	一部省略者 ^{※5}	学生	—	5	166	—	56	227
		教職員	—	896	65	—	48	1,009
		その他	—	23	0	—	0	23

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（件）
使用前	学生	—	—	—	0	—	11	11
	教職員	—	—	—	0	—	0	0
	その他	—	—	—	0	—	0	0
管理者 ^{※2}	学生	—	0	2	309 ^{※3}	6	133	263
	教職員	—	29	115	73	0	48	265
	その他	—	—	0	3	—	0	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（件）
使用前	学生	—	—	—	0	—	12	12
	教職員	—	—	—	0	—	0	0
	その他	—	—	—	0	—	0	0
管理者 ^{※2}	学生	—	0	0	473 ^{※3}	10	189	640
	教職員	—	30	118	98	0	56	302
	その他	—	—	0	4	—	0	4

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（件）
管理者 ^{※2}	学生	—	—	—	4 ^{※3}	—	—	4
	教職員	—	—	—	0	—	—	0
	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（件）
管理者 ^{※2} (指定実験室 ^{※4})	学生	—	—	0	—	—	—	0
	教職員	—	—	17	—	—	—	17
	その他	—	—	0	—	—	—	0
管理者 ^{※2} (指定実験室以外 ^{※5})	学生	—	—	133	22	—	72	227
	教職員	—	—	569	166	—	24	759
	その他	—	—	9	0	—	0	9

※1 鶴岡先端研究教育連携スクエア所属者の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。

※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）日吉本部

		内科的 処置	外科的 処置	合計
学部入学式	4/3	4	2	6
商学部TOEIC救護	4/3	0	0	0
大学院入学式	4/4	0	0	0
塾員招待会（卒後51年以上）	5/20	5	0	5
キャンパスツアー・大学説明会	6/25, 7/2	0	0	0
春学期末試験	7/22, 24～28, 30～8/2	6	1	7
通信教育スクーリング	8/7～18	5	0	5
連合三田会	10/15	—	—	—
文学部推薦試験	11/23	0	0	0
HRP (Hiyoshi Research Portfolio) 救護	11/26	10	0	10
秋学期末試験	1/22～2/2	0	0	0
学部入学試験	2/12～18	31	1	32
学部卒業式	3/26	4	0	4
大学院学位授与式	3/28	1	2	3

※ 連合三田会は救護部会のサポート対応のみ

(件)

（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	6/17	0	0	0
春学期末試験	7/22, 24～29	7	2	9
大学説明会・オープンキャンパス	8/6, 7	4	0	4
通信教育部夏季スクーリング	8/21～26	16	0	16
模擬講義	8/30, 31	0	0	0
法科大学院入学試験	9/2, 3	0	0	0
経済学部PEARL (Programme in Economics for Alliances, Research, and Leadership) 説明会	9/4	0	0	0
帰国生対象入学試験 第2次選考試験	9/5～7, 12	0	0	0
大学院秋期入学試験 (1次, 2次)	9/7～8, 12～15, 19, 21	0	0	0
9月学部大学院卒業式	9/14	0	0	0
9月学部大学院入学式	9/15	0	0	0
法学部FIT入試	9/16, 17	0	0	0
秋期オリエンテーション	10/28	0	0	0
三田祭	11/21～26	2	5	7
ニューヨーク学院A0入試	12/2	0	0	0
通信入学説明会	12/2	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	1/18, 19	0	0	0
秋学期末試験	1/22～26, 29～30	2	1	3
特選塾員証授与式および祝賀会	2/2	0	0	0
志木高等学校入学試験(1次)	2/7	0	0	0
学部入学試験	2/10～14, 20	11	1	12
大学院春期入学試験(1次, 2次)	2/21, 26, ～28	0	0	0

(件)

※ 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	6/4	0	0	0
理工学部ホームカミングデー	6/17	0	0	0
理工学部見学会	7/8	0	0	0
後期博士課程7月入学試験	7/22	0	0	0
オープンキャンパス	8/5	2	0	2
修士課程8月入学試験	8/22, 25	0	0	0
帰国生入試第2次選考	9/8	0	0	0
矢上祭	10/7～8	0	2	2
A0入試第2次選考	12/10	0	0	0
留学生入試第2次選考	1/20	0	0	0
後期博士課程2月入学試験	2/17	0	0	0
2学年編入学試験・学士入学試験	2/27	0	0	0

(件)

（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	6/10	0	0	0
SFCオープンキャンパス	6/17	2	1	3
SFCオープンキャンパス（看護医療学部保健室）	6/17	0	0	0
SFC体験ツアー	6/17	0	0	0
七夕祭	7/1	1	3	4
大学院入試 2次試験	7/8	0	0	0
A0入試 2次試験	7/15	0	0	0
春学期末試験	7/24～28	8	4	12
春学期末試験（看護医療学部保健室）	7/24～28	0	0	0
ピニングセレモニー（看護医療学部保健室）	7/29	0	0	0
未来構想キャンプ	8/2～3	0	0	0
第2学年学士編入学試験（看護医療学部保健室）	9/2	0	0	0
帰国生入試 2次試験	9/4	0	0	0
A0入試 2次試験	9/30, 10/1	2	0	2
秋祭	10/7	1	3	4
A0入試 2次試験（看護医療学部保健室）	10/28	0	0	0
大学院入試 1次試験	11/4	0	0	0
GAO入試 2次試験	12/2	0	0	0
A0入試 2次試験	12/9	0	0	0
秋学期末試験	1/22～26	7	4	11
秋学期末試験（看護医療学部保健室）	1/22～26	0	1	1
留学生入試 2次試験	1/24	0	0	0
2学年編入試験 2次試験	2/27	0	0	0

(件)

（5）信濃町分室

		内科的 処置	外科的 処置	合計
共用試験（CBT）救護	1/30	0	0	0
共用試験（CBT）追再試験救護	3/7	0	0	0

(件)

（6）芝共立分室

		内科的 処置	外科的 処置	合計
実務実習報告会救護	4/8, 8/5	0	0	0
浦和祭	5/14	0	1	1
大学院入試（推薦）救護	7/2	0	0	0
薬学部オープンキャンパス救護	7/23	0	0	0
大学院入試（一次）救護	8/2	0	0	0
ファーマサイエンスショートコース救護	8/2～8/4, 8/21, 23	1	0	1
C B T 体験受験救護	8/29, 30	0	0	0
塾内高等学校向け説明会救護	10/1	0	0	0
芝共葉祭救護	10/21, 22	0	0	0
薬学部父母アドバイザー懇談会	11/12	0	0	0
薬学共用試験O S C E 救護	12/4	0	1	1
薬学部指定校推薦合格者面談と施設内見学救護	12/10	0	0	0
C B T 救護	1/17, 18	0	0	0
薬学研究科二次入試救護	1/21	0	0	0
O S C E 追再試験救護	2/22	0	0	0
CBT追再試験救護	3/1	0	0	0

(件)

6. 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（件）
初回指導	12	13	0	0	10	7	0	42

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（68）信濃町地区（50）湘南藤沢地区（20）矢上地区（26）芝共立（6）
-------------------	---

※ 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（件）

7. 教職員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	0(0)	0(0)	0(0)	1(2)	0(2)	0(3)	0(4)	1(4)	0(6)
	1月	2月	3月	合計(件)					
	0(3)	0(1)	0(3)	2(28)					
三田分室	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	0(0)	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	3(3)	0(4)
	1月	2月	3月	合計(件)					
	0(3)	0(3)	1(3)	5(17)					

※（）内は利用延べ件数

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	613	2,269	260	790	739	173	4,844
保健管理センター窓口発行	98	117	0	39	18	0	272

(2) 応急措置・保健相談等

		本部	三田分室	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 ^{※3}	芝共立分室	利用者数	合計（件）
投薬 （市販薬）	学生	13	19	0	49	83	9	173	207
	教職員	2	3	1	14	12	0	32	
	その他 ^{※4}	0	0	0	0	2	0	2	
処置 ^{※1}	学生	229	63	24	195	237	53	801	941
	教職員	4	14	56	26	15	7	122	
	その他 ^{※4}	0	4	1	0	8	5	18	
ベッド休養	学生	284	157	6	91	166	61	765	882
	教職員	29	23	18	17	13	9	109	
	その他 ^{※4}	0	0	0	2	4	2	8	
保健相談等 ^{※2}	学生	129	63	9	43	123	62	429	492
	教職員	6	20	11	9	5	8	59	
	その他 ^{※4}	0	2	0	0	1	1	4	
紹介状発行	学生	1	1	0	0	1	6	9	30
	教職員	0	18	0	0	0	2	20	
	その他 ^{※4}	0	0	0	0	1	0	1	

※1 外傷の消毒、湿布等の処置、爪きり使用、検温等

※2 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健康相談、保健指導、病院案内等

※3 湘南藤沢分室には看護医療学部保健室が含まれる

※4 その他には高校生、外部学生、塾内出入り業者等が含まれる

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	7	全学年・保護者	入学式救護	慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施
	10	新入生保護者	校医による慶應義塾における健康管理についての話	
	11	全学年	検尿（一次）	
	12～13	1・4年生	心臓検診（心電図検査）	
	19	全学年	定期健康診断	
	〃	1・4年生	心臓検診（問診・内科診察）	
	〃	全学年	結核健診（問診・内科診察）	
	〃	全学年	運動器検診（問診・内科診察）	
	20	要精査者	検尿（二次）	
5	26	要精査者	心臓検診精密検査	保健管理センター三田分室で実施 埼玉秩父 全校保護者会
	27	1年生	血液検査，教員ウイルス抗体価検査※	
	上旬	4年生	海浜学校前の健康調査・持参医薬品点検	
	9	要精査者	結核健診精密検査（胸部X線撮影）	
	11～12	3年生・教職員	宿泊遠足救護（1泊2日）	
	20	保護者	小児科医による保健講話	
	22	保護者・児童	健康診断票結果通知（一般項目・血液検査）	
	〃	1年生	健康診断票結果通知（ウイルス抗体価検査）	
	〃	該当者	高コレステロール血症に対して医療機関受診の通知	
6	〃	該当者	肥満者に対して医療機関受診の通知	千葉館山
	23～27	4年生・教職員	海浜学校救護（4泊5日）	
	下旬	6年生	高原学校前の健康調査・持参医薬品点検	
	1	6年生・教職員	6年連絡会（児童に関する情報交換）	
	6～14	6年生・教職員	高原学校救護（7泊8日）	
	14	全学年	教室等の調査	
	21	全学年	健康診断の結果留意すべき児童リスト作成	
	下旬	全学年	水泳授業に関する診断票回収	
7	1, 8	入学希望保護者	学校説明会救護	千葉館山 慶應立科山荘
	5	5年生	校医による男子女子の二次性徴についての話	
	〃	5～6年生	食堂の調査	
	〃	5～6年生	着衣水泳救護	
	11	6年生希望者	保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	21～25	3～6年生	館山遠泳合宿	
	21～26	3～6年生	水泳講習会救護（6日間）	
	27～31	5～6年生	立科クラブ合宿救護（4泊5日）	
	27	特定化学物質検査	ダニ・アレルゲン検査	
9	1～6	3～6年生	水泳講習会救護（6日間）	慶應立科山荘
	8	6年生	食堂管理責任者との面接	
	9	6年生	安全水泳救護	
	11～14	全学年	身体計測（身長・体重・胸囲）	
	14	6年生	水泳大会救護	
	15	3～6年生	水泳1,000mテスト救護	
	16～17	全学年・来校者	作品展救護（2日間）	
	中旬	5年生	高原学校前の健康調査・持参医薬品点検	
	23	5年生・教職員	5年連絡会（児童に関する情報交換）	
10	26～10/2	5年生・教職員	高原学校救護（7泊8日）	他項目は保健管理センター三田分室で実施
	12	教職員	定期（生活習慣病）健康診断（血液検査）	
	13	6年生	6年連絡会（児童に関する情報交換）	
	17	全学年	運動会救護	
11	25	教職員（希望者）	インフルエンザワクチン接種	
	1～8	受験生	入学試験救護（8日間）	
12	18		3年連絡会（児童に関する情報交換）	
	14		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
	11～12, 15～16	全学年	身体計測（身長・体重）	
	19	3～6年生希望児童	1～2年連絡会（児童に関する情報交換）	
	20	3～6年生希望児童	新年カルタ会救護	
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	
	10	6年生	校内大会救護	
	21	全学年	保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	24～25	5年生	学習発表会救護	
3	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	高知，愛媛，広島
	3～8	6年生・教職員	修学旅行救護（5泊6日）	
	20	全学年・保護者	卒業式救護	
3	25～30	5年生・教職員	スキー合宿救護（5泊6日）	志賀高原

※新任教職員を対象にウイルス性疾患（麻疹，風疹，水痘，流行性耳下腺炎）抗体価検査を実施（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（1年生），気管支喘息調査票（1年生），心臓検診調査票（1・4年生），アレルギー調査票（全学年），結核問診票（全学年），運動器問診票（全学年）による調査を4月に実施

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	業務	備考
4	6	1年生・保護者	入学式救護	保護者会
	11	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	
	20	1・2・3・4・5年生	定期健康診断	
	〃	〃	検尿（一次）	
	〃	〃	結核健診（問診・内科診察）	
	〃	〃	運動器検診（問診・内科診察）	
	〃	1・4年生	心臓検診（問診・内科診察・心電図検査）	
	24～25	健診欠席者	定期健康診断欠席者健康診断	
	27	要精査者	検尿（二次）	
5	〃	〃	血圧（二次）	保健管理センター本部（日吉）で実施
	〃	〃	聴力再検査	
	28	1年生・教職員（希望者）	血液検査，教職員抗体価検査※	
	8	要精査者	結核健診精密検査（胸部X線撮影）	慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施 箱根 三浦 慶應立科山荘
	上旬	2年生	宿泊遠足前の健康調査・持参医薬品点検	
	〃	3年生	宿泊遠足前の健康調査・持参医薬品点検	
	〃	4年生	宿泊遠足前の健康調査・持参医薬品点検	
	17	要精査者	心臓検診精密検査	
	17～18	2年生・教職員	宿泊遠足救護	
	22～24	3年生・教職員	宿泊遠足救護	
6	22～26	4年生・教職員	宿泊遠足救護	部長に提出
	30	保護者・児童	健康診断票結果通知（一般項目）	
	〃	1年生	健康診断票結果通知（血液検査・ウイルス抗体価検査）	
	〃	該当者	高コレステロール血症者に対して医療機関受診の通知	
	〃	〃	肥満者に対して医療機関受診の通知	
	〃	〃	聴力低下者に対して医療機関受診の通知	
	5	5年生	校医による男子女子の二次性徴についての話	保護者会
	6	1・2・3・4・5年生	健康診断の結果留意すべき児童リスト作成	
	9	〃	教室等の環境調査	
	10	1・2・3・4・5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	
	22	1・2・3・4・5年生	水泳授業に関する診断票回収	
	26	〃	保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	〃	〃	食堂の調査	
	下旬	5年生	宿泊遠足前の健康調査・持参医薬品点検	
7	3～7	5年生	宿泊遠足救護	奥能登
	20	〃	ダニ・アレルゲン調査	
	22～23	入学希望保護者	学校説明会救護	
	26～28	4・5年生（希望者）	プール開放救護	
8	21～22	水泳部（4・5年生）	大会前練習救護	河口湖
	21～25	1・2・3・4・5年生	自由創作展・事前相談会救護	
9	4～6	4・5年生（希望者）	クラブ合同合宿救護	他の項目は保健管理センター本部（日吉）で実施
	12，14～15	〃	身体計測（身長・体重）	
	16～22	1・2・3・4・5年生，来校者	自由創作展救護	
	25	〃	食堂管理責任者との面接	
10	14	1・2・3・4・5年生，保護者	運動会救護	
	20	教職員（希望者）	インフルエンザワクチン接種	
	24	教職員	定期（生活習慣病）健康診断（血液検査）	
11	9，19～22	受験生	入学試験救護	
12	7～8	1・2・3・4・5年生，保護者	音楽会救護	
1	16，18～19	1・2・3・4・5年生	身体計測（身長・体重）	
	30	〃	教室等の環境調査	
2	16	1・2・3・4・5年生，保護者	学芸会救護	
	19	〃	保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
3	22～25	5年生希望者	スキー教室 救急薬品作成	岩手網張温泉

※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（1年生），気管支喘息調査票（1年生），心臓検診調査票（1・4年生），アレルギー調査票（全学年），結核問診票（全学年），運動器問診票（全学年）による調査を4月に実施

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）を各学期に1回実施

スクールカウンセリングを各月に1回（11月より2回）実施

精神保健相談（精神科医担当）を要請時実施

(3) 普通部分室

月	日	対象	業務	備考
4	7	幼稚舎からの新入生	幼稚舎卒業生対象入学式前調査救護	
	8	全学年・保護者	入学式救護	
	21	全学年	定期健康診断（1年血液検査・教職員抗体価検査※）	日吉記念館で実施
	〃	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・内科診察）	〃
	22	1年生保護者	校医による慶應義塾における健康管理についての話	1年保護者会時に実施
	27, 28, 5/8	健診欠席者	定期健康診断欠席者健康診断	保健室で実施
	27～5/10	要精査者	検尿（二次）	保健室で実施
5	8	要精査者	結核健診精密検査（胸部X線撮影）	保健管理センター本部（日吉）で実施
	8～10	要精査者	聴力再測定	保健室で実施
	8～10	要精査者	血圧再検査	保健室で実施
	24	全学年	校内大会救護	
	〃	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
	30	2, 3年生保護者	健康診断票結果（一般項目）通知	保護者会時に実施
	30, 6/4	該当者	腎臓検診有所見者に対して医療機関受診の通知	〃
	〃	〃	脊柱側弯者に対して医療機関受診の通知	〃
	〃	〃	肥満者に対して医療機関受診の通知	〃
6	4	1年生保護者	健康診断票結果（一般項目、血液検査）通知	保護者会時に実施
	〃	該当者	聴力低下者に対して医療機関受診の通知	〃
	〃	〃	貧血者に対して医療機関受診の通知	〃
	〃	〃	高コレステロール血症に対して医療機関受診の通知	〃
	〃	〃	高尿酸血症・低尿酸血症者に対して医療機関受診の通知	〃
	14		保健連絡会	
	15		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	
	23		食堂の調査	南食堂
	29	教職員		
	下旬	全学年	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	部長に提出（6/29）
7	11		特定化学物質調査	
	〃		ダニ・アレルゲン検査	
	11～14	1年生・教職員	林間学校救護（3泊4日）	奥日光
	〃	2年生・教職員	〃（3泊4日）	黒姫高原
	〃	3年生・教職員	自然学校救護（3泊4日）	富士
	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	
	31～8/4	1～3年生希望者・教職員	海浜学校救護（4泊5日）	千葉鶴原
8	中旬		災害用医薬品点検・交換	
9	9, 10	来所者	学校説明会救護	日吉キャンパス独立館で実施
	13, 20, 10/16, 27～28, 11/1	全学年	身体計測（身長・体重）	1年生（10/27～28, 11/1） 2年生（9/13, 20） 3年生（10/16）
	21		食堂管理責任者との面接	
	23	復学者	定期健康診断	保健室で実施
	23, 24	全学年・来校者	労作展救護	
10	2～31	希望者	朝のランニングの会参加者健康診断	書面で確認、要面接者は呼び出し
	4		インフルエンザの予防接種奨励の文書配布	
	11	全学年	運動会救護	
	13	復学者	定期健康診断	保健室で実施
	28	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
11	10, 11	全学年	目路はるか教室救護	
12	1		教室等の調査	
	上旬	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	
	18	全学年	芸術鑑賞会救護	
	23～27	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	
	11	入学予定者	入学説明会救護	
	14		保健連絡会、学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	下旬	1年生・希望者	スキー学校前の健康調査・持参医薬品点検	
3	5	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
	13（12）	全学年	音楽会救護（前日リハーサル）	
	17	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）	
	18	全学年・保護者	卒業式救護	
	22～26	1年生希望者・教職員	スキー学校救護（4泊5日）	志賀高原

※新任教職員を対象にウイルス性疾患（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）抗体価検査を実施（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（1年生）、気管支喘息調査票（1年生）、心臓検診調査票（1年生）、結核問診票（全学年）、運動器問診票（全学年）による調査を4月に実施

スポーツ医学相談（整形外科医担当）を各学期に1回実施

スクールカウンセリング週2回実施（水曜日13：00～16：00、木曜日9：00～15：00）

運動前健康診断随時実施（6部会・1行事、延べ18回、259名実施）

(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 〃 〃 〃
	15	1年生保護者	校医による慶應義塾における健康管理についての話	
	17, 18	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）	
	24	検尿未了者	検尿（一次）	
5	24～5/29	要精査者	検尿（二次）	保健管理センター三田分室で実施 慶應義塾大病院スポーツ医学総合センターで実施
	24	健診欠席者	定期健康診断欠席者健康診断	
	1	要精査者	結核健診精密検査（胸部X線撮影）	
	8～12	要精査者	血圧再検査	
6	10	要精査者	心臓検診精密検査	保護者会 保護者会
	31	〃	校内大会（球技）救護	
	3	全学年	林間学校前の健康調査・持参医薬品点検	
	〃	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, ウィルス抗体価）通知	
	〃	該当者	貧血・高コレステロール血症・高尿酸血症・肥満者・腎臓検診有所見者に対して医療機関受診の通知	
	〃	全学年保護者・生徒	熱中症の予防 文書配布	
7	上旬～下旬	全学年	林間学校前の健康調査・持参医薬品点検	部長に提出(7/7) 三田大学ホール 富士 日光 蓼科
	19	〃	教室等の調査	
	上旬	全学年	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
	8	全学年保護者・生徒・教員	思春期の心の健康-よりよい人間関係を築くためのコミュニケーションについて-	
	11～14	1年生・教職員	林間学校救護（3泊4日）	
	〃	2年生・教職員	〃（3泊4日）	
	〃	3年生・教職員	〃（3泊4日）	
8	12	〃	特定化学物質調査	〃
	〃	〃	ダニ・アレルゲン検査	
	〃	〃	校友会夏合宿用救急物品作成	
	下旬	〃	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	3	全学年保護者・生徒	インフルエンザ予防接種奨励の文書配布	日吉グラウンド
	〃	全学年保護者・生徒	学校感染症に関する文書配布	
	5	全学年	運動会救護	
	上旬～中旬	全学年	身体計測（身長・体重）	
11	11～12	全学年・来校者	展覧会救護（2日間）・学校説明会（2日間）	
	24	〃	保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
12	8	〃	教室等の調査	メルパルクホール 〃
	18	全学年	音楽会リハーサル救護	
	19	全学年	音楽会救護	
1	下旬	受験生	入試救護準備	
	27	3年生	卒業旅行前の健康調査	
2	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	
	23	3年生	校医による摂食障害についての講演会	
	〃	〃	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 山口・北九州
	9～13	3年生・教職員	卒業旅行救護（4泊5日）	
	16	3年生保護者	予防接種のすすめ文書配布（ウィルス抗体陰性者のみ）	
	中旬	〃	校友会春合宿用救急物品作成	
	19	全学年・保護者	卒業式救護	三田大学ホール

※新任教職員を対象にウィルス性疾患（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各学期実施

入学前の予防接種・健康調査書（1年生），気管支喘息調査票（1年生），心臓検診調査票（1年生），結核問診票（全学年），運動器問診票（全学年）による調査を4月に実施

スポーツ医学相談（整形外科医担当）を各月に1回実施

スクールカウンセリング週2回実施（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

(5) 湘南藤沢中等部分室

月	日	対象	業務	備考
4	6	1年生・保護者	入学式救護	湘南藤沢中・高等部体育館で実施
	10	全学年	定期健康診断（1年血液検査）	
	〃	1年生	心臓検診（問診・内科診察・心電図検査）	
	〃	全学年	結核健診（問診・内科診察）	
	〃	全学年	運動器検診（問診・内科診察）	〃
	18～5月中旬	検尿未了者	検尿検査（一次、二次）	
	〃	要精査者	検尿再検査	
	〃	要精査者	血圧再検査	
	下旬～5月中旬	健診欠席者	定期健康診断欠席者健康診断	保健管理センター湘南藤沢分室で実施
		要精査者	結核健診精密検査（胸部X線撮影）	
5	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	部長・主事に提出 慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センター他で実施
	17	要精査者	心臓検診精密検査	
	24	全学年・教職員・来校者	体育祭救護	
	29	全学年	健康診断票結果（一般項目）通知	
	〃	1年生	健康診断票結果（抗体検査）通知	
	〃	該当者	高コレステロール血症・肥満者に対して医療機関受診の通知	
6	19	全学年	熱中症の予防について 文書配布	適宜実施
	20		教室等の調査	
	26	模擬店出店者	食品衛生講習会（七夕祭のため）	
	30	帰国生	帰国者健康診断	
7	6	参加者・教員	七夕祭救護	
	上旬	参加者・引率教員	夏期クラブ合宿の持参医薬品点検	
	下旬		災害用医薬品点検・交換	
8	2		特定化学物質調査	
	〃		ダニ・アレルゲン検査	
9	上旬	全学年	旅行前の健康調査・持参医薬品点検	適宜実施
	9	来校者	学校説明会救護	
	11～11/17	全学年	スポーツメディカルチェック	
	〃	全学年	身体計測（身長・体重）	
	28	帰国生	帰国者健康診断	
10	2～5	1年生・教職員	旅行救護（3泊4日）	富士吉田 東北 広島・四国
	2～5	2年生・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	2～5	3年生・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	13	全学年	インフルエンザの予防対策について 文書配布	
	23		保健連絡会	
	〃		学校薬剤師による校内薬品管理状況点検	
	27～31	該当者	教職員ウイルス抗体価検査※	
11	1～2	該当者	教職員ウイルス抗体価検査※	
	6	模擬店出店者	食品衛生講習会（文化祭のため）	
	11, 12	全学年・教職員・来校者	文化祭救護（2日間）	
	〃	来校者	学校説明会救護（2日間）	
12	8	2・3年生	球技大会救護	
	中旬	参加者・引率教員	冬期クラブ合宿の持参医薬品点検	
1	11	1年生	球技大会救護	
	24		教室等の調査	
	下旬	参加者・引率教員	スキー教室前の持参医薬品点検	
2	2, 4	中等部受験生	中等部入学試験救護（2日間）	
	21	中等部入学予定者保護者	校医による慶應義塾における健康管理についての話	
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
	5		保健連絡会	
	〃		学校薬剤師による校内薬品管理状況点検	
	中旬	参加者・引率教員	春期クラブ合宿の持参医薬品点検	
	20	3年生・保護者	中等部卒業式救護	

※ 新任教職員を対象にウイルス性疾患（麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘）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（1年生）、気管支喘息調査票（1年生）、心臓検診調査票（1年生）、結核問診票（全学年）、運動器問診票（全学年）による調査を4月に実施

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（火曜日16:10～17:20、金曜日15:20～16:30、土曜日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）

(6) 湘南藤沢高等部分室

月	日	対象	業務	備考
4	6	4年生・保護者	入学式救護	湘南藤沢中・高等部体育館で実施
	8	全学年	定期健康診断（4年血液検査）	
	〃	4年生	結核健康診断（胸部X線撮影）	
	〃	4年生	心臓検診調査（心電図検査）	
	〃	全学年	心臓検診調査（問診・内科診察）	
	〃	全学年	運動器検診（問診・内科診察）	
	18～5月中旬	検尿未了者	検尿検査（一次，二次）	保健管理センター湘南藤沢分室で実施 湘南藤沢中・高等部保健室で実施
	〃	要精査者	検尿再検査	
	〃	要精査者	血圧再検査	
	26	要精査者	結核健診精密検査（胸部X線撮影）	
	下旬～5月上旬	健診欠席者	定期健康診断欠席者健康診断	
	下旬～5月上旬	要精査者	心臓検診精密検査（ホルター心電図 or 心エコー検査）	
5	中旬	要精査者	健康診断結果（心電図検査）面接	
	24	全学年・教職員・来校者	体育祭救護	
	29	全学年	健康診断票結果（一般項目）通知	
	〃	4年生・5年生未了者・6年生未了者	健康診断票結果（抗体検査）通知	
6	上旬～中旬	該当者	健康診断票結果（血液検査）について校医面接	部長・主事に提出
	上旬～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	
	19	全学年	熱中症の予防について 文書配布	
	20		教室等の調査	
	下旬～7月上旬	該当者	健康診断結果（体重）面接	
7	26	模擬店出店者	食品衛生講習会（七夕祭のため）	適宜実施
	6	参加者・教員	七夕祭救護	
	上旬	参加者・引率教員	夏期クラブ合宿の持参医薬品点検	
	7，18	帰国生	帰国者健康診断	
8	下旬		災害用医薬品点検・交換	
	2		特定化学物質調査	
9	〃		ダニ・アレルゲン検査	
	上旬	全学年	旅行前の健康調査・持参医薬品点検	
10	9	来校者	学校説明会救護	
	中旬～11月上旬	該当者	身体測定（身長・体重）について校医面接	
11	2～5	4年生1班・教職員	旅行救護（3泊4日）	北陸 京都・奈良 北海道 北陸 京都・奈良
	2～5	5年生1班・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	2～6	6年生・教職員	旅行救護（4泊5日）	
	3～6	4年生2班・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	3～6	5年生2班・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	13	全学年	インフルエンザの予防対策について 文書配布	
	17	帰国生	帰国者健康診断	
	23		保健連絡会	
	〃		学校薬剤師による校内薬品管理状況点検	
	27～31	該当者	教職員ウイルス抗体価検査※	
12	1～2	該当者	教職員ウイルス抗体価検査※	
	6	模擬店出店者	食品衛生講習会（文化祭のため）	
	11，12	全学年・教職員・来校者	文化祭救護（2日間）	
	〃	来校者	学校説明会救護（2日間）	
1	中旬	参加者・引率教員	冬期クラブ合宿の持参医薬品点検	
2	24		教室等の調査	
3	12	高等部受験生	一般・帰国生入学試験救護	
3	6		保健連絡会	
	〃		学校薬剤師による校内薬品管理状況点検	
	10	全学年	球技大会救護	
	中旬	参加者・引率教員	春期クラブ合宿の持参医薬品点検	
	22	6年生・保護者	高等部卒業式救護	

※ 新任教職員を対象にウイルス性疾患（麻疹，流行性耳下腺炎，風疹，水痘）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（新入生），気管支喘息調査票（4年生），心臓検診調査票（全学年），運動器検診問診票（全学年）による調査を4月に実施

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（火曜日16:10～17:20，金曜日15:20～16:30，土曜日9:00～16:10）

(7) 高等学校分室

月	日	対象	業務	備考
4	1～4	全学年	定期健康診断（2年血液検査）	高校校舎で実施
	〃	1年生	結核健康診断（胸部X線撮影）	高校校舎で実施
	〃	1年生・保護者	健康診断個人票による健康調査（既往歴など）	
	〃	全学年	心臓検診調査	
	5	1年生・保護者	高校入学式救護	
	6	1年生・保護者	健康のすすめ配布	
	6～8	要精査者	血圧再検査	
	10	教員	スクールカウンセラーによる研修「不登校になった内部進学生徒」	高校校舎で実施
	11	健診欠席者	定期健康診断欠席者健康診断	記念館で実施
	17, 24	要精査者	検尿再検査	
5	18～28	要精査者	心臓検診精密検査（ホルター心電図）	高校保健室で実施
	24, 5/1, 2	要精査者	心エコー検査	保健管理センター本部で実施
5	8	健診欠席者	定期健康診断欠席者健康診断（胸部レントゲン）	保健管理センター本部で実施
	11	該当生徒	運動器2次検診	高校保健室で実施
	中旬	該当生徒	検尿再検査結果による面接	
	中旬	該当生徒	循環器再検査結果による面接	
	30	全学年	球技大会救護	
6	1	該当生徒	運動器2次検診	高校保健室で実施
	8	教職員	学校保健委員会	
	8		学校薬剤師による薬品保管状況点検	
	9	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	校長・主事・体育科に提出
	10	生徒・保護者	健康診断結果通知	前期保護者会にて
	12	教員	スクールカウンセラーによる研修「秋口になるとやる気がおちて成績がおちる生徒」	高校校舎で実施
	22		食堂衛生調査	高校グリーン食堂
	22	保護者希望者	スクールカウンセラーによる講演「思春期・青年期男子のころ～その理解と対応」	来往舎で実施
	26	該当生徒	脂質セミナー	
	5～7月初旬	該当生徒	健康診断結果による校医面接	
7	27		教室等の環境調査	
	28	該当生徒	尿酸セミナー	
	上旬	生徒・教職員	選択旅行救急薬品等準備	
	9～12	生徒・教職員	選択旅行救護（2泊3日）	御蔵島
	10～12	生徒・教職員	選択旅行救護（2泊3日）	北海道
7	11～14	生徒・教職員	選択旅行救護（2泊3日）	御蔵島
	11～14	生徒・教職員	選択旅行救護（3泊4日）	屋久島
	24		特定化学物質検査	
	24		ダニ・アレルギー検査	
9	14	食堂責任者	食堂の調査結果面接	
10	2	教員	スクールカウンセラーによる研修「いけないとわかりつつ、誘われてルール違反をしてしまう生徒(1)」	高校校舎で実施
	3	生徒	陸上運動会予行練習救護	
	6	保護者希望者	スクールカウンセラーによる講演「思春期・反抗期 ―その理解と対応―」	来往舎で実施
	11	生徒	陸上運動会救護	日吉陸上競技場で実施
	16	生徒	食品衛生講習会（日吉祭のため）	参加団体責任者会議
	19	生徒・保護者	インフルエンザの感染予防について 文書配布	ホームルームにて
	28～29	生徒・来校者	日吉祭救護	
11	30	生徒・来校者	日吉祭片付け救護	
	7	教員	スクールカウンセラーによる研修「生徒が自分で問題解決するための支援」	高校校舎で実施
	9	教職員	学校保健委員会	
	〃	教職員	学校薬剤師による薬品保管状況点検	
	〃	生徒・保護者	ノロウィルスの感染予防について 文書配布	ホームルームにて
12	29		教室等の環境調査	
	2	生徒・保護者	健康的な生活習慣についての文書配布	後期保護者会
	12	該当クラブ生徒	流行性角結膜炎について 文書配布	
1	14	生徒・保護者	精巣捻転症について 文書配布	ホームルームにて
	23	受験生	推薦入学試験二次救護	
2	30	保護者	外部講師による講演「インターネット依存について～その対応と理解」	来往者で実施
	10	受験生	一般・帰国生入学試験一次救護	
2	13	受験生	一般・帰国生入学試験二次救護	
	中旬	生徒	選択旅行救急薬品等準備	
	24～27	生徒	選択旅行救護（3泊4日）	八重山諸島1班
	25～28	生徒	選択旅行救護（3泊4日）	八重山諸島2班
	26～3/1	生徒	選択旅行救護（3泊4日）	八重山諸島3班
3	初旬		体育科設置救急箱内点検・交換	
	11～14	生徒	選択旅行救護（3泊4日）	
	24	生徒・保護者	高校卒業式救護	スキー・スノーボード
	〃	新入生	新入生ガイダンス救護	

（備考）

スクールカウンセリング週5回実施（9：00～18：00）

(8) 志木高等学校分室

月	日	対象	業務	備考
4	6	1年生・保護者	入学式救護	
	〃	1年生	総合学習研修旅行前の健康調査	
	〃	1年生	健康診断個人票による健康調査	
	〃	1年生	健康のすすめ配布	
	6～7	全学年生徒	心臓検診調査	
	7	2, 3年生	保健調査票による健康調査	
	13	全学年	定期健康診断（2年血液検査）	志木高校にて実施
	〃	全学年	心臓検診（問診・内科診察・心電図検査）	〃
	〃	1年生	結核健診（胸部X線撮影）	〃
	〃	全学年	運動器検診（問診・内科診察）	〃
5	17～28	要精査者	血圧再検査	保健室で実施
	17～21	要精査者	検尿（二次）	〃
	22	1年生	総合学習研修旅行のための食物アレルギーリスト作成	旅行委員へ提出
	下旬～5月中旬	要精査者	心臓検診精密検査（ホルター心電図・心エコー検査）	保健室で実施
	下旬	生徒	総合学習研修旅行・持参医薬品点検	
	2	生徒	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	校長へ提出（1年生分）
	8	健診欠席者	欠席者健康診断	保健室で実施
	9～26	該当生徒	健康診断結果（血液検査）について校医面接	
	9～11	1年生	総合学習研修旅行救護	三浦（日帰り）
	16	生徒	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	校長へ提出（全学年分）
6	20	保護者	P T A総会救護	
	〃	保護者	健康診断結果通知	
	〃	保護者	予防接種についての文書配布（未接種者）	
	22	〃	整形外科医による運動器検診二次検診	保健室で実施
	23	模擬店出店団体	収穫祭模擬店食品衛生調査	
	25	全学年	運動会救護	
	5	〃	学校保健連絡会、衛生委員会	
	上旬～7月中旬	BMI30以上の生徒他	学校薬剤師による校内薬品管理状況点検	
	16	2年生	健康診断結果（体重）について校医面接	
	〃	3年生	研修旅行前の健康調査	
7	19	〃	見学旅行前の健康調査	
	28	〃	食堂の調査	
	29～30	生徒	職場巡視	
	1	生徒	クラスマッチ救護	
	上旬	参加者・引率教員	志木の森ツアー、クラブ合宿用救急物品作成	旅行委員へ提出
	3	〃	見学旅行・研修旅行のための食物アレルギーリスト作成	
	7	〃	特定化学物質検査	
	〃	〃	ダニ・アレルゲン検査	
	12	〃	教室等の調査	
	13	〃	帰国者健康診断	保健室で実施
8	16	保護者	保護者会救護	
	〃	保護者	予防接種についての文書配布（未接種者）	
	上旬～下旬	〃	災害用救護物品点検・交換	
	〃	2・3年生	研修・見学旅行前の持参医薬品点検	
	上旬～下旬	BMI30以上の生徒他	健康診断結果（体重）について校医面接	
	13	2・3年生	旅行前調査の結果留意すべき生徒リスト作成	校長へ提出
	25	〃	衛生委員会	
	〃	食堂管理責任者	食堂管理責任者との面接	
	2～5	3年生	見学旅行救護（3泊4日）	京都～四国
	〃	2年生	研修旅行救護（3泊4日）	諏訪湖～糸魚川
9	3～4	1年生	BLS講習会	
	12	教職員	定期・生活習慣病健康診断	志木高校にて実施
	16	模擬店出店団体代表者	食品衛生講習会	
	20	生徒	マラソン大会前健康調査	
	28～29	生徒・来場者	収穫祭救護	
	上旬～12月上旬	生徒	マラソン大会前健康調査について校医面接	
	3	来校者	学校説明会救護	
	6	〃	学校保健連絡会、衛生委員会	
	〃	〃	学校薬剤師による校内薬品管理状況点検	
	〃	教職員	定期・生活習慣病健康診断結果通知	
10	上旬～	教職員	定期・生活習慣病健康診断結果について医師面接	
	28～30	生徒	クラスマッチ救護	
	上旬	生徒	クラブ合宿用救急物品作成	
	4	生徒	マラソン大会前面接の結果留意すべき生徒リスト作成	校長へ提出
	12	生徒	マラソン大会救護	荒川彩湖周回コース
	中旬	該当教職員	特定保健指導初回面接	
	16	保護者	保護者会救護	
	〃	〃	インフルエンザ感染予防について文書配布	
	〃	〃	予防接種について文書配布（未接種者）	
	1	23	自己推薦二次入学試験救護	
11	29	受験生	教室等の調査	
	7	受験生	一般・帰国生一次入学試験救護	志木高校・大学三田キャンパスにて実施
	11	受験生	一般・帰国生二次入学試験救護	
	19	〃	衛生委員会	
	下旬	〃	災害用救護物品点検・交換	
	上旬	参加者・引率教員	クラブ合宿用救急物品作成	
	24	3年生・保護者	卒業式・謝恩会救護	
	1	〃	〃	
	2	〃	〃	
	3	〃	〃	

（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日実施（月～土曜日10：00～16：00）

(9) 女子高等学校分室

月	日	対象	業務	備考
4	5	全学年・保護者	入学式救護	大学三田キャンパス西校舎で実施
	〃	全学年	保健調査	
	14	全学年	定期健康診断（1年血液検査）	
	〃	1年生	結核健康診断（胸部X線撮影）	
	〃	1年生・要管理者	心臓検診（心電図検査）	
	〃	全学年	心臓検診調査（問診・内科診察）	
	〃	全学年	運動器検診（問診・内科診察）	
	17	部活責任者	安全に部活動をするための講習	女子高等学校保健室で実施 三田保健管理センターで実施 主事に提出
	21	全学年	食事や睡眠に関する健康調査	
	4/26～5月下旬	検尿未了者	検尿検査	
	〃	要精査者	検尿再検査	
	27	要精査者	血圧再検査	
	下旬～5月上旬	要精査者	心臓検診精密検査（ホルター心電図）	
	〃	要精査者	心臓検診精密検査（心エコー検査）	
	〃	全学年	旅行のためのアレルギー対応者リスト作成	
	下旬～6月上旬	該当者	食事や睡眠に関する健康調査の結果面接	
5	上旬～6月上旬	該当者	健康診断結果（血液検査も含む）面接	群馬 奈良 京都
	12	全学年	校内対抗戦救護	
	15	生徒	野外活動・修学旅行準備会	
	16～19	1年生	野外活動救護（3泊4日）	
	16～19	2年生	研修旅行救護（3泊4日）	
	16～19	3年生	修学旅行救護（3泊4日）	
6	9	全学年	健康診断結果通知	
	16	全学年	演劇会救護	
	23		教室等の調査	
	27		食堂の調査	
7	7		保健室連絡会議	
	〃		学校薬剤師による保健室内薬品管理状況の点検	
	19		特定化学物質調査	
	〃		ダニ・アレルゲン検査	
9	上旬		校内設置救急箱の点検・交換	適宜実施 大井ふ頭中央海浜公園で実施
	上旬～下旬	帰国生	帰国者健康診断	
	19	全学年	運動会救護	
	下旬～10月中旬	全学年	体重測定	
10	25	食品取り扱い団体	食品衛生講習会（十月祭のため）	
10	8・9	全学年・来校者	十月祭救護	
	23		食堂の調査結果面接	
11	10	全学年	ライフスタイル調査	
	中旬～下旬	該当者	ライフスタイル調査の結果面接	
12	4		教室等の調査	
	8		保健室連絡会議	
	〃		学校薬剤師による保健室内薬品管理状況の点検	
	中旬		災害用医薬品の点検・交換	
	下旬		校内設置救急箱の点検・交換	
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	全学年・保護者	卒業式救護	
	下旬		校内設置救急箱の点検・交換	

（備考）

スクールカウンセリング週2回実施（月・木曜日9：00～17：00）

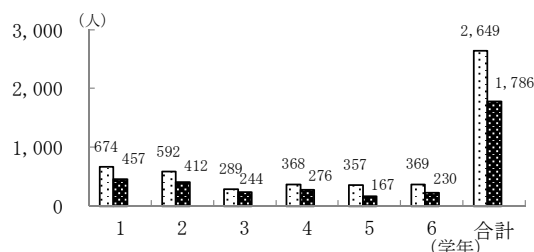
2. 保健室利用状況

(1) 幼稚舎分室

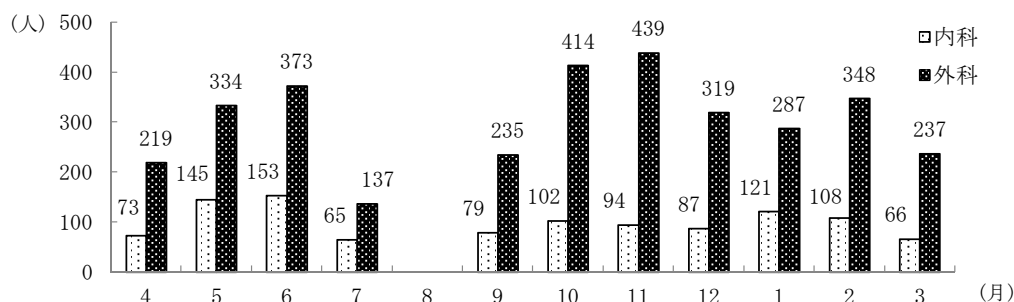
ア 在籍者数

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計(人)
男子	96	96	96	96	96	96	576
女子	48	48	48	48	48	48	288
計	144	144	144	144	144	144	864

イ 学年別来室者数

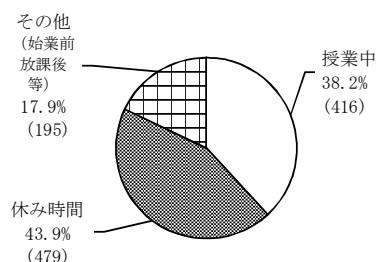


ウ 月別来室者数(内科・外科別)

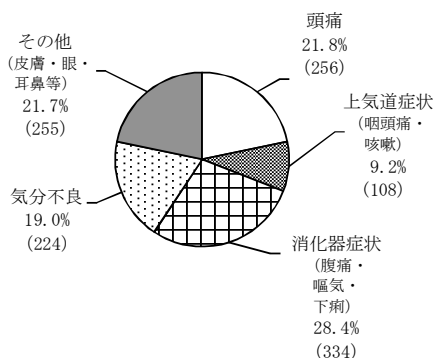


エ 内科(延べ人数)

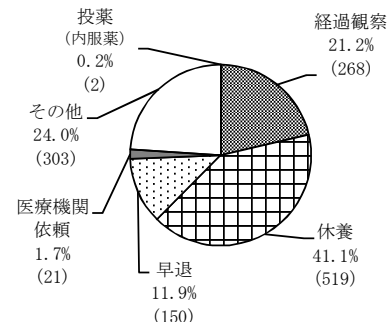
(ア) 来室時間



(イ) 主訴

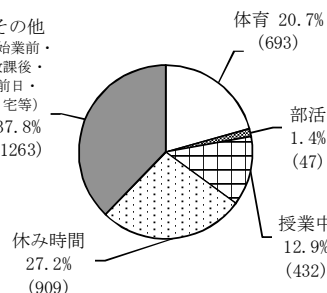


(ウ) 処置

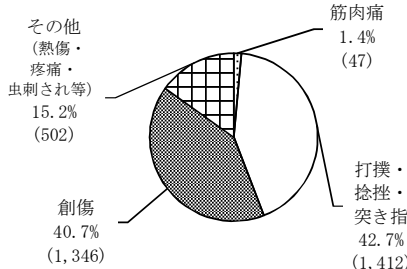


オ 外科(延べ人数)

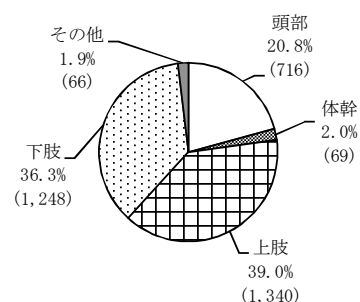
(ア) 受傷時間



(イ) 外傷の種類



(ウ) 受傷部位



(まとめ, その他)

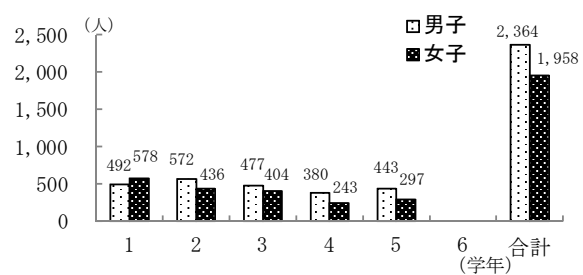
- ・インフルエンザによる学級閉鎖を12月3クラス, 1月5クラスの計8クラスに対して行った。
- ・スポーツ医学相談(整形外科医担当)を各学期毎に1回実施し, 延べ13件の相談があった。
- ・歯科相談(歯科医担当)は, 延べ84件の児童(保護者の同伴)の相談があり, 昨年度(66件)に比べて増加した。
- ・こころの発達相談(児童精神科医担当)は, 延べ34件の教職員と保護者からの相談があった。

(2) 横浜初等部分室

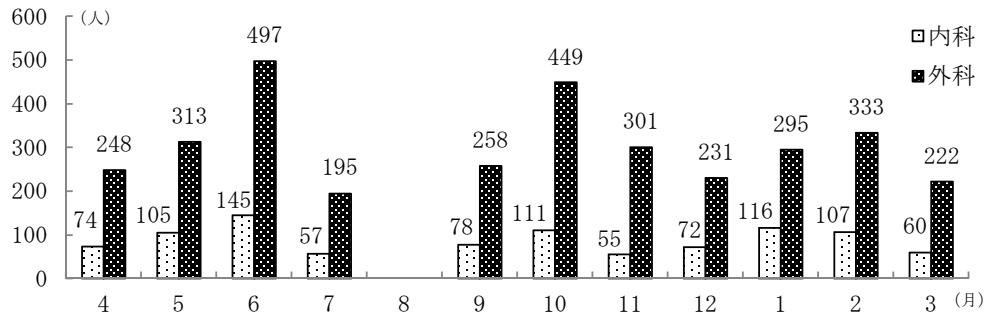
ア 在籍者数

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計（人）
男子	65	66	64	63	63	-	321
女子	43	42	42	41	41	-	209
計	108	108	106	104	104	-	530

イ 学年別来室者数

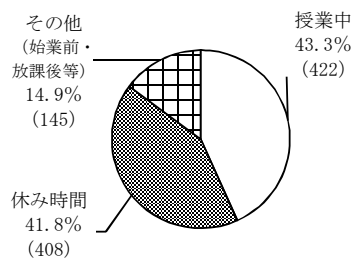


ウ 月別来室者数（内科・外科別）

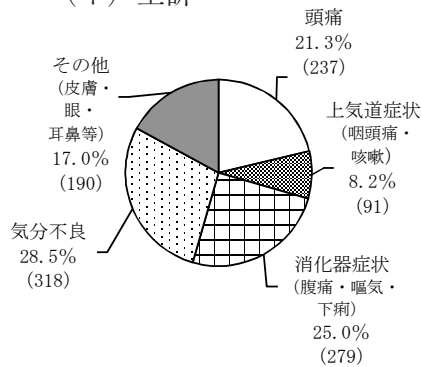


エ 内科（延べ人数）

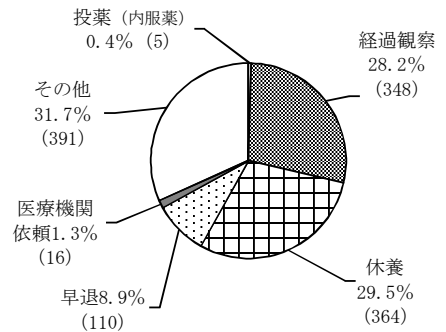
（ア）来室時間



（イ）主訴

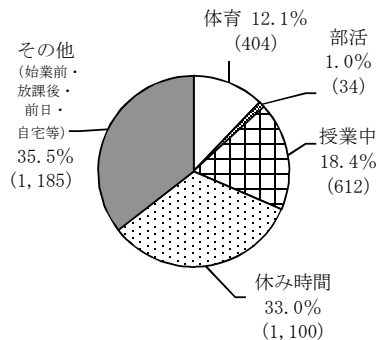


（ウ）処置

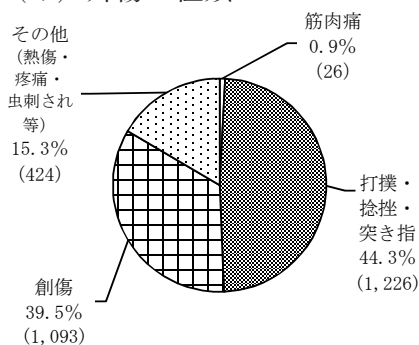


オ 外科（延べ人数）

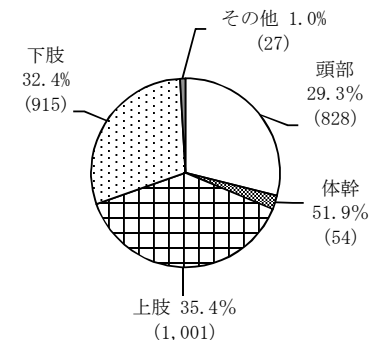
（ア）受傷時間



（イ）外傷の種類



（ウ）受傷部位



（まとめ、その他）

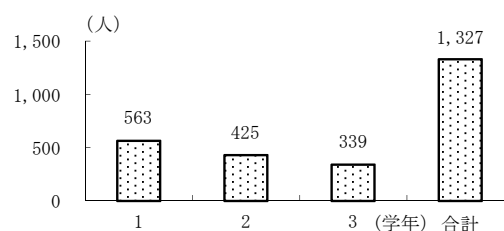
- ・2017年度は5学年となり、来室者数は4,322人（内科980人、外科3,342人）と増加した。
- ・スポーツ医学相談（整形外科医担当）を各学期に1回実施し、延べ20件の相談があった。
- ・歯科相談（歯科医担当）を各学期に1回実施し、延べ31件の相談があった。
- ・精神保健相談（スクールカウンセラー担当）を月1回（11月～月2回）実施し、延べ57件の相談があった。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖を5クラスに対して行った。

(3) 普通部分室

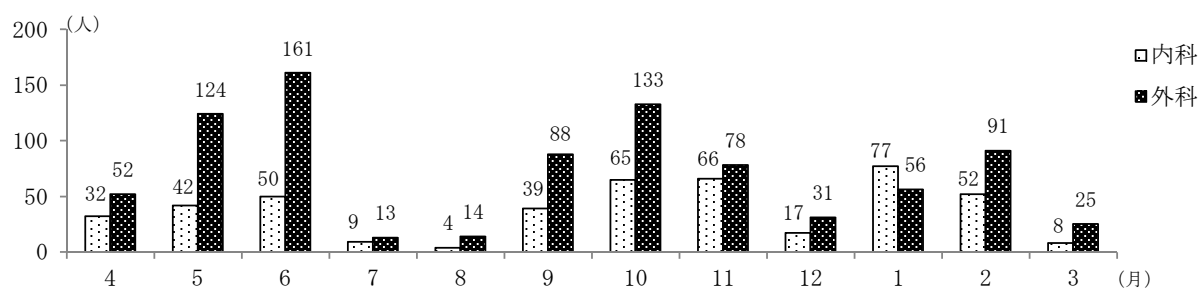
ア 在籍者数

	1年	2年	3年	合計(人)
男子	236	234	235	705

イ 学年別来室者数

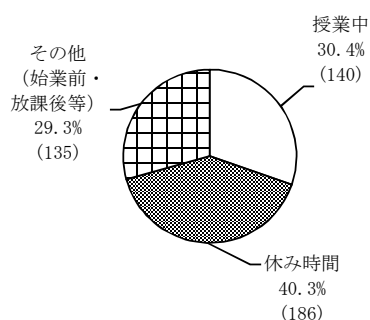


ウ 月別来室者数(内科・外科別)

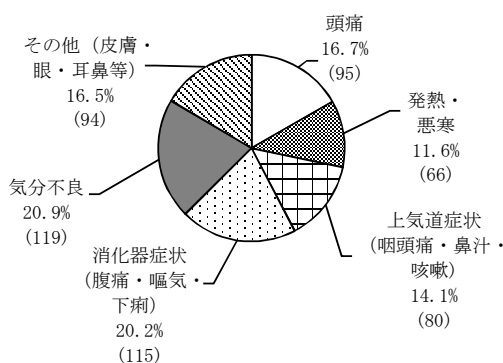


エ 内科(延べ人数)

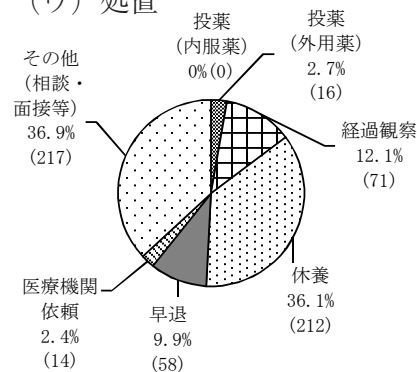
(ア) 来室時間



(イ) 主訴

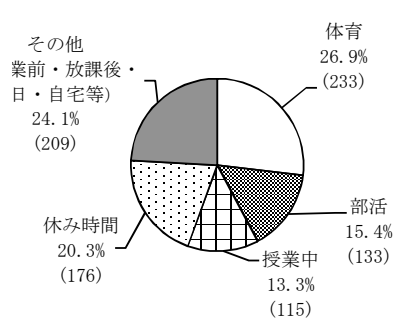


(ウ) 処置

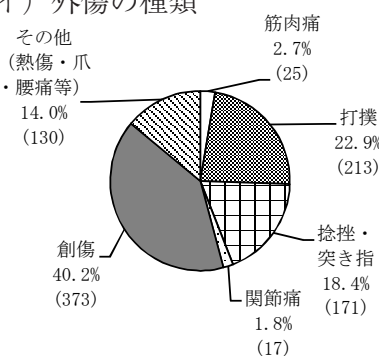


オ 外科(延べ人数)

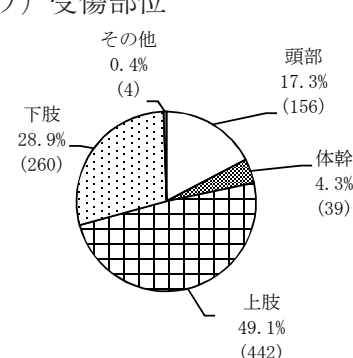
(ア) 受傷時間



(イ) 外傷の種類



(ウ) 受傷部位



(まとめ, その他)

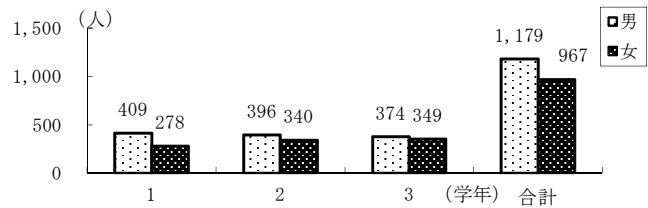
- ・運動前健康診断を, 運動部大会前・朝のランニング参加者を対象に, 延べ259人の生徒に実施した。
- ・スポーツ医学相談(整形外科医担当)を各学期に1回実施し, 延べ10人の生徒が相談した。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖を, 9クラスに対して行った。

(4) 中等部分室

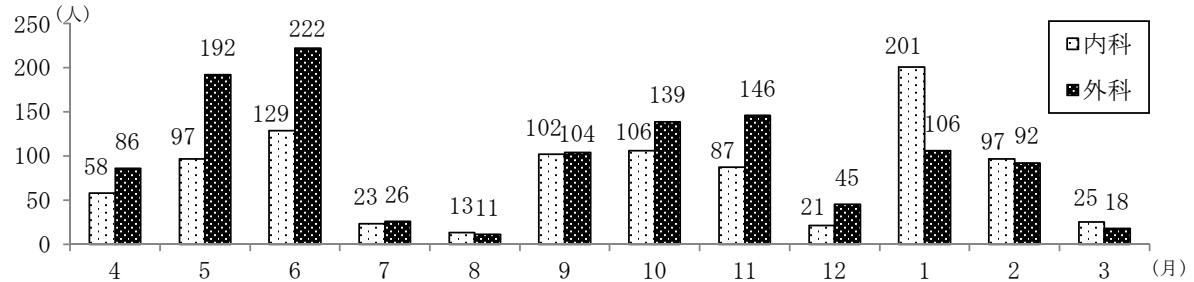
ア 在籍者数

	1年	2年	3年	合計（人）
男子	156	154	155	465
女子	96	96	95	287
計	252	250	250	752

イ 学年別来室者数

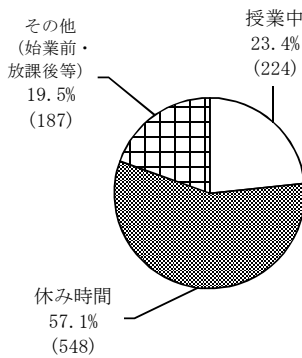


ウ 月別来室者数（内科・外科別）

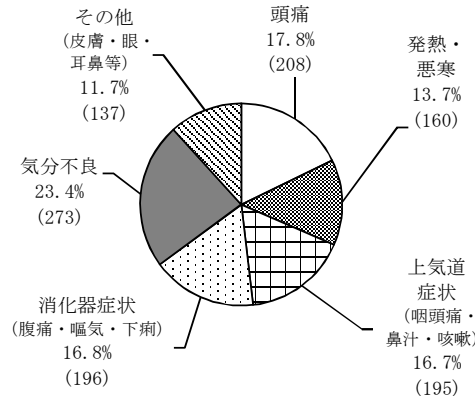


エ 内科（延べ人数）

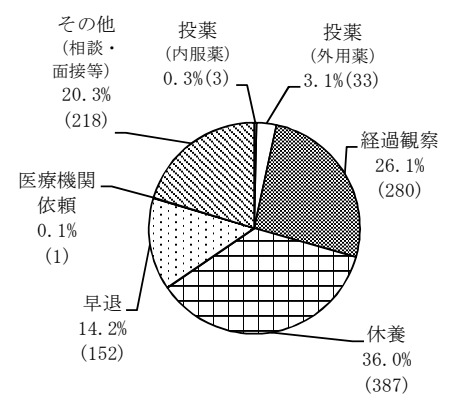
(ア) 来室時間



(イ) 主訴

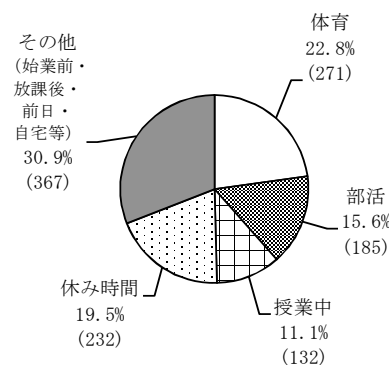


(ウ) 処置

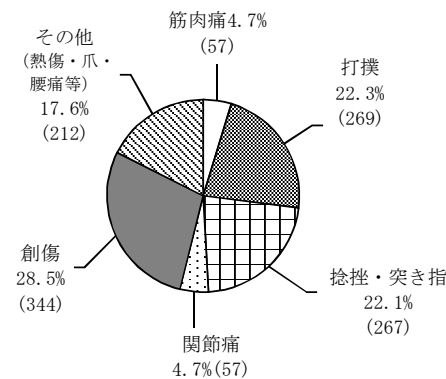


オ 外科（延べ人数）

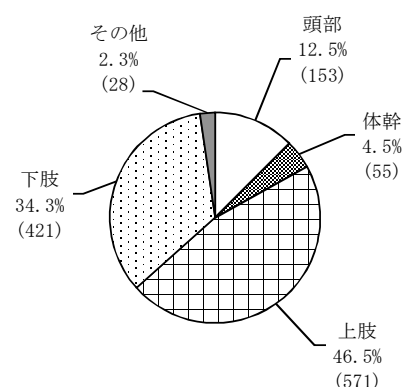
(ア) 受傷時間



(イ) 外傷の種類



(ウ) 受傷部位



(まとめ, その他)

- ・インフルエンザによる学級閉鎖を、3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）を年間5回実施し、延べ30件の相談があった。

(5) 湘南藤沢中等部・高等部分室

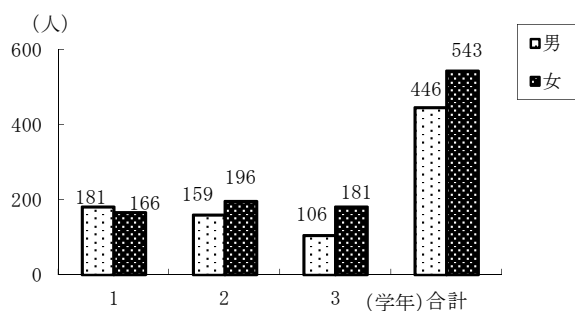
ア 在籍者数

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計(人)
男子	88	89	87	123	120	118	625
女子	83	79	81	125	127	118	613
計	171	168	168	248	247	236	1,238

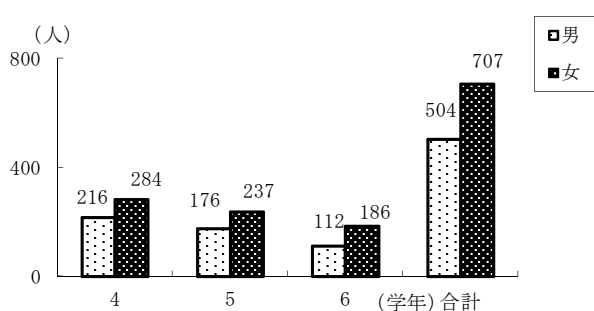
1～3年生：中学生
4～6年生：高校生

イ 学年別来室者数

【中等部】

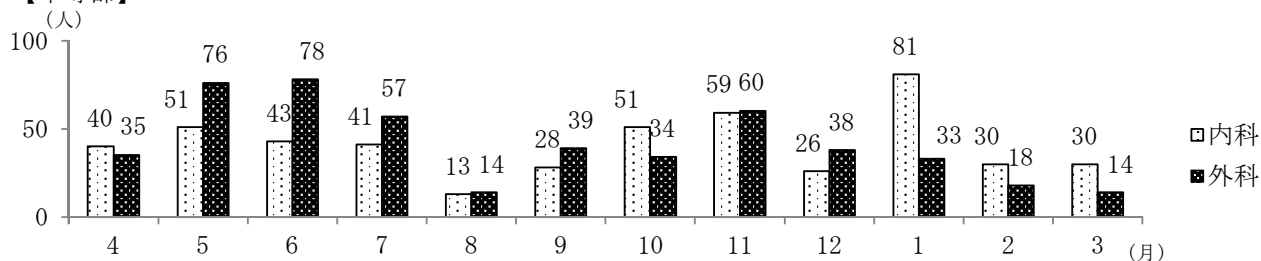


【高等部】

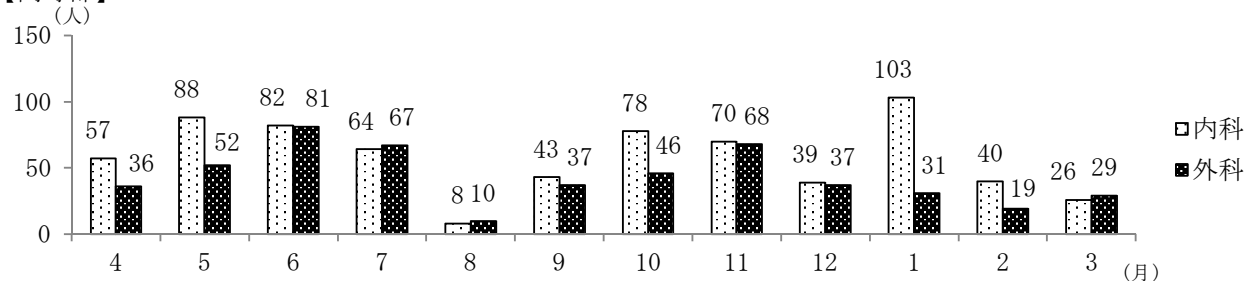


ウ 月別来室者数（内科・外科別）

【中等部】

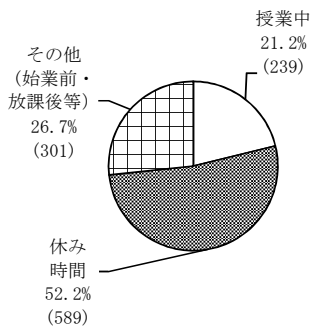


【高等部】

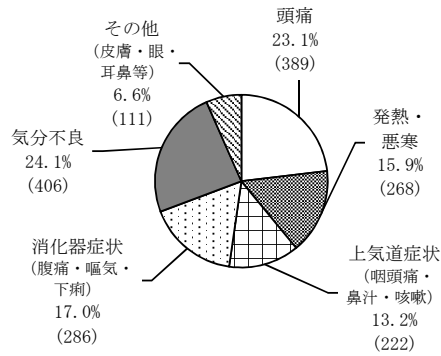


エ 内科（延べ人数）

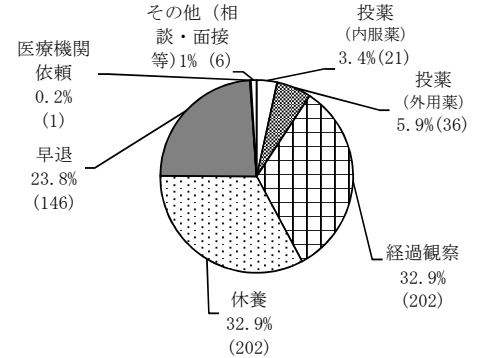
（ア）来室時間



（イ）主訴

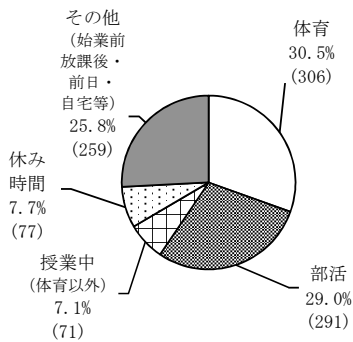


（ウ）処置

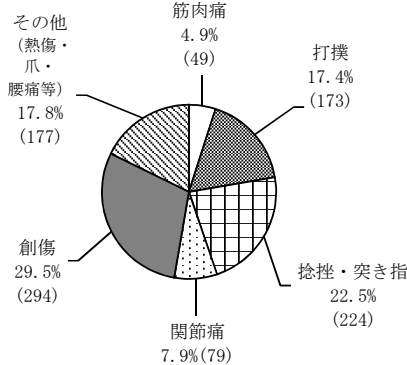


オ 外科（延べ人数）

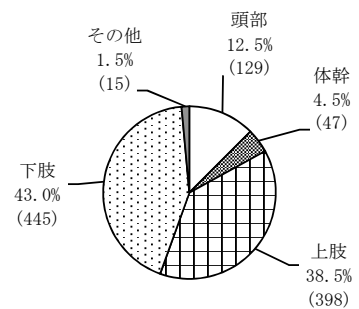
（ア）受傷時間



（イ）外傷の種類



（ウ）受傷部位



カ 精神保健相談（随時開設）カウンセリング（週3回開設）

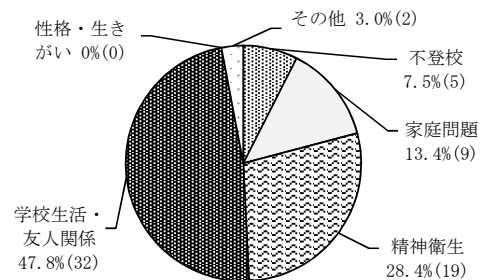
事例数 65件

（事例に対する学年別内訳は（7）精神保健相談参照）

相談延べ件数 252件

（相談者実人数内訳は（7）精神保健相談参照）

相談内容



（まとめ、その他）

- ・インフルエンザによる学級閉鎖を，中等部で1クラス，高等部で2クラスに対して行った。
- ・中等部生全員を対象に，年2回の身長体重計測を行った。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，延べ494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26件の相談があった。

(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	2	1	0	0	4	2	0	0	6	3	9
	2年	1	1	1	0	2	1	3	1	0	0	7	3	10
	3年	1	0	2	0	2	1	2	2	0	0	7	3	10
	4年	1	0	5	1	2	1	5	1	1	0	14	3	17
	5年	2	0	1	0	1	0	3	2	0	1	7	3	10
	6年	3	0	0	1	3	2	4	1	0	0	10	4	14
	計	8	1	11	3	10	5	21	9	1	1	51	19	70
横浜初等部	1年	0	0	2	3	0	1	1	0	2	1	5	5	10
	2年	2	1	0	0	2	1	2	1	2	1	8	4	12
	3年	0	0	3	1	0	1	4	2	2	2	9	6	15
	4年	1	0	2	1	0	0	1	0	3	0	7	1	8
	5年	1	2	7	0	1	1	0	0	2	1	11	4	15
	6年	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	計	4	3	14	5	3	4	8	3	11	5	40	20	60
普通部	1年	4	—	4	—	3	—	2	—	1	—	14	—	14
	2年	5	—	3	—	0	—	4	—	9	—	21	—	21
	3年	6	—	4	—	6	—	1	—	0	—	17	—	17
	計	15	—	11	—	9	—	7	—	10	—	52	—	52
中等部	1年	0	0	2	0	5	0	3	2	9	0	19	2	21
	2年	1	1	0	0	6	2	2	6	3	1	12	10	22
	3年	0	1	1	0	8	2	0	0	0	0	9	3	12
	計	1	2	3	0	19	4	5	8	12	1	40	15	55
湘南藤沢中等部	1年	1	1	0	0	2	0	3	2	1	2	7	5	12
	2年	1	0	0	1	0	3	3	2	1	0	5	6	11
	3年	0	0	2	0	1	1	3	1	0	1	6	3	9
	計	2	1	2	1	3	4	9	5	2	3	18	14	32

(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 ※1	32	1年生 8人	9	児童 0人
			2年生 4人	4	保護者 12人
			3年生 4人	4	教員 25人
			4年生 3人	3	合計 37人
			5年生 2人	2	
			6年生 3人	5	
			合計 24人	27	
横浜初等部	月1回開設 (11月～2回) ※1	15	1年生 1人	2	児童 2人
			2年生 8人	25	保護者 11人
			3年生 1人	12	教員 8人
			4年生 4人	15	合計 21人
			5年生 1人	3	
			6年生 1人	—	
			合計 15人	57	
普通部	週2回開設	10	1年生 8人	44	生徒 7人
			2年生 1人	48	保護者 9人
			3年生 3人	70	教員 17人
			合計 12人	162	合計 33人
中等部	週2回開設	17	1年生 5人	43	生徒 5人
			2年生 3人	11	保護者 16人
			3年生 9人	73	教員 17人
			合計 17人	127	合計 38人
湘南藤沢中等部 高等部	週3回開設	65	1年生 8人	42	生徒 45人
			2年生 7人	40	保護者 35人
			3年生 4人	17	教員 10人
			4年生 17人	46	合計 90人
			5年生 20人	46	
			6年生 11人	61	
			合計 67人	252	

※1 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

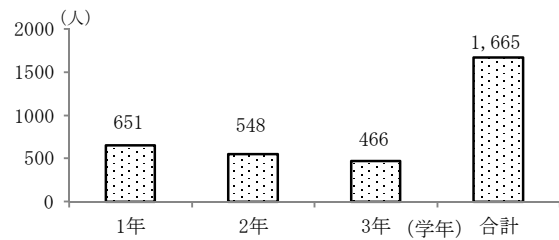
※2 横浜初等部の「精神保健相談」は、精神科医とカウンセラーが担当している

(8) 高等学校分室

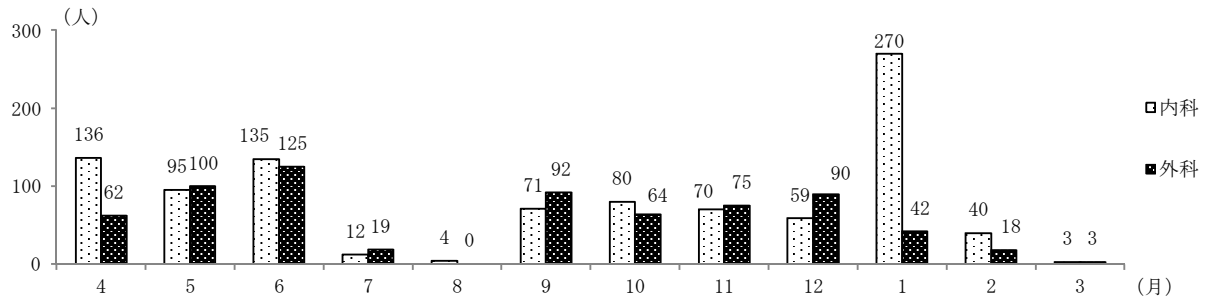
ア 在籍者数

	1年	2年	3年	合計(人)
男子	843	715	694	2,252

イ 学年別来室者数

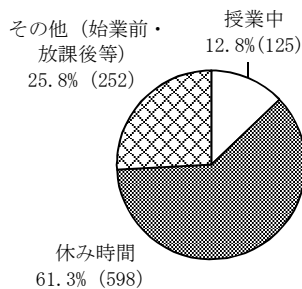


ウ 月別来室者数

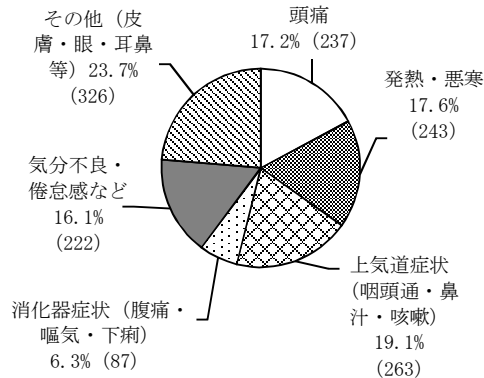


エ 内科

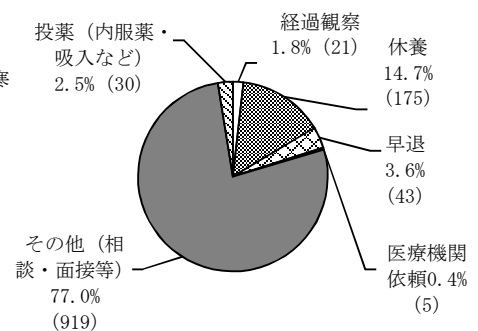
(ア) 来室時間



(イ) 主訴

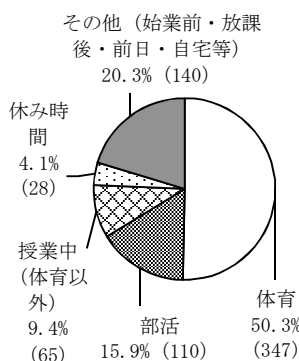


(ウ) 処置 (救急搬送1人)

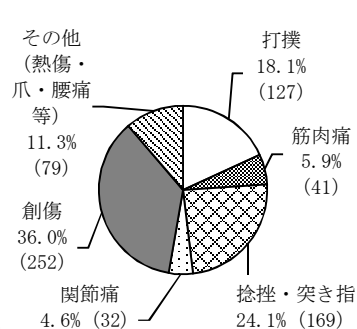


オ 外科

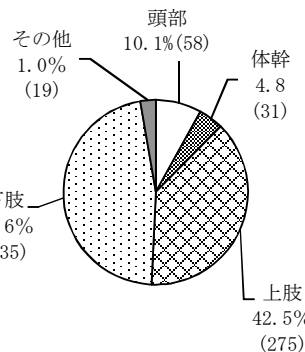
(ア) 受傷時間



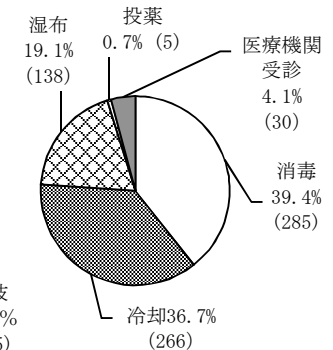
(イ) 外傷の種類



(ウ) 受傷部位



(エ) 処置 (救急搬送2人)



特記事項

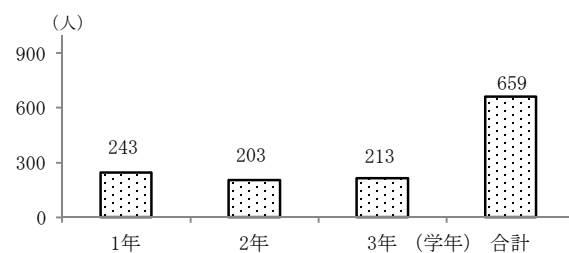
- ・インフルエンザによる学級閉鎖は14クラスで実施した。
- ・来室者数は、昨年度より減少した。(1,743人→1,665人)
- ・インフルエンザによる登校許可証明書の提出人数は、395人で、昨年度(167人)より非常に多かった。

(9) 志木高等学校分室

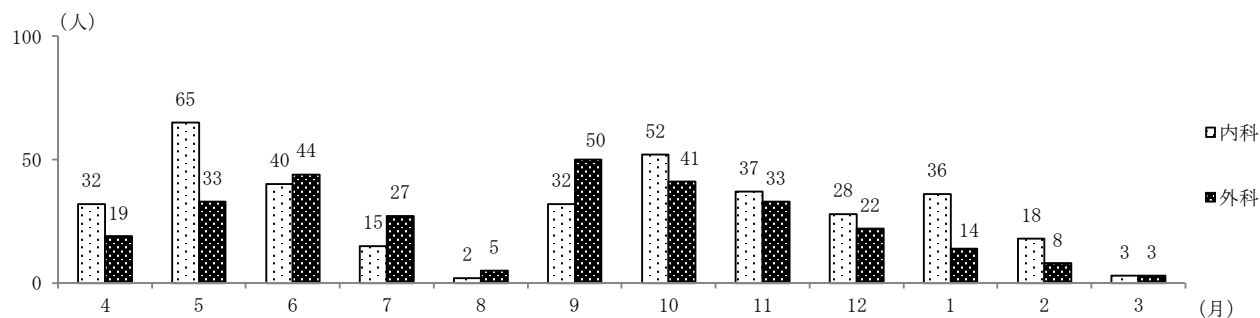
ア 在籍者数

	1年	2年	3年	合計(人)
男子	261	254	278	793

イ 学年別来室者数

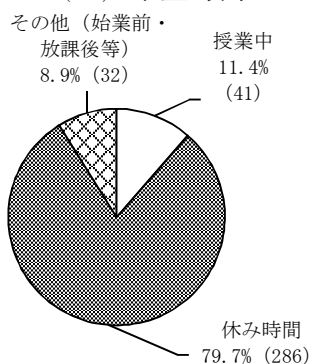


ウ 月別来室者数

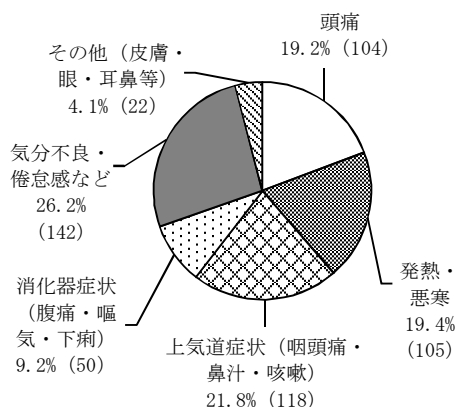


エ 内科 (延べ人数)

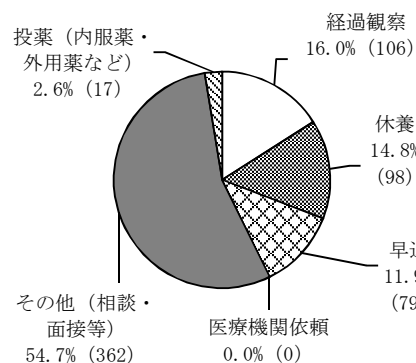
(ア) 来室時間



(イ) 主訴

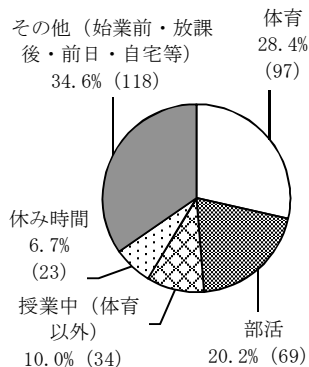


(ウ) 処置 (救急搬送0人)

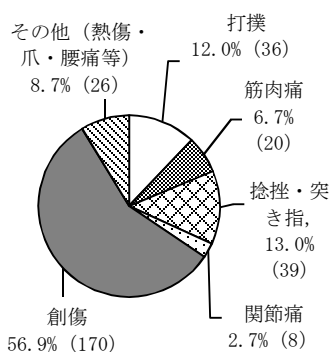


オ 外科 (延べ人数)

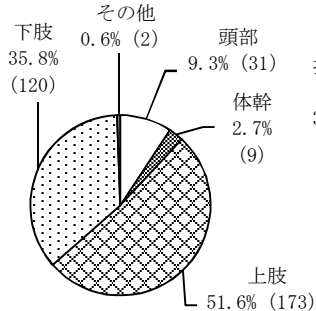
(ア) 受傷時間



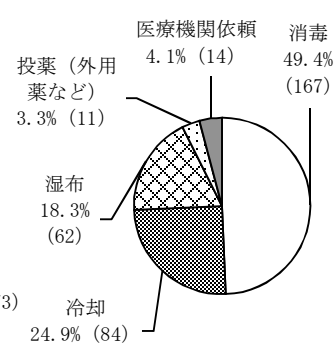
(イ) 外傷の種類



(ウ) 受傷部位



(エ) 処置 (救急搬送0人)



特記事項

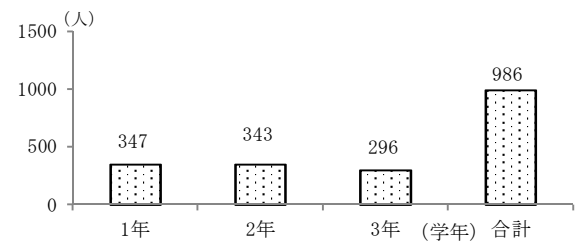
- ・来室者数は昨年度より減少した (771人→659人)。
- ・インフルエンザ罹患後の登校許可証明書の提出人数は79人で昨年度 (92人) より少なかった。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖はなかった。

(10) 女子高等学校分室

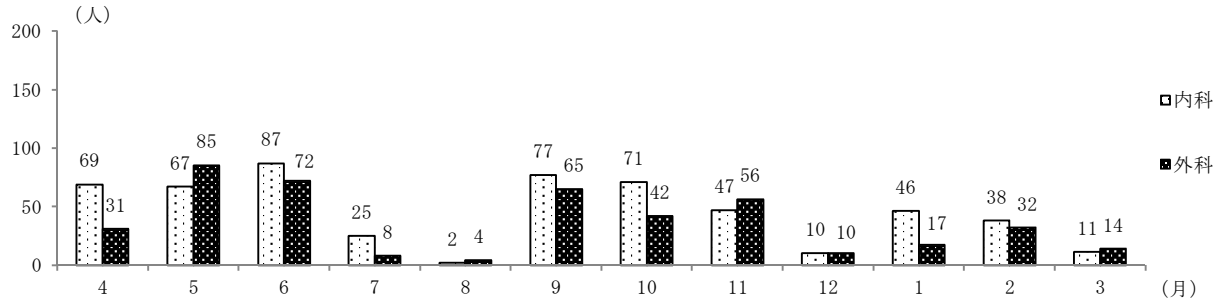
ア 在籍者数

	1年	2年	3年	合計(人)
女子	210	207	206	623

イ 学年別来室者数

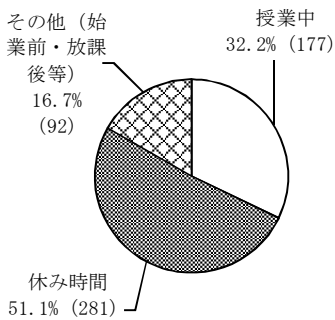


ウ 月別来室者数（内科・外科別）

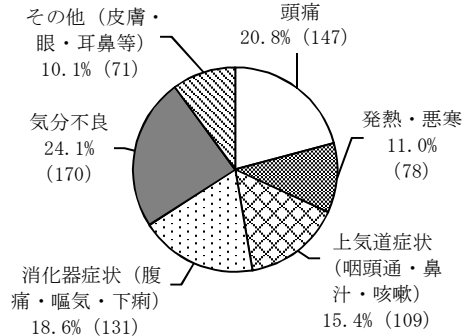


エ 内科

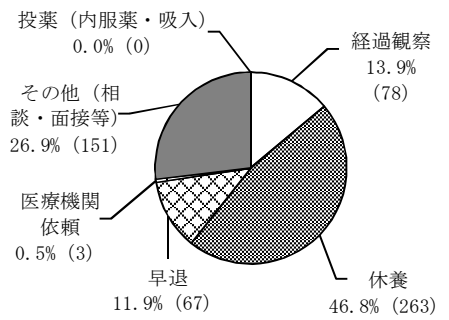
(ア) 来室時間



(イ) 主訴

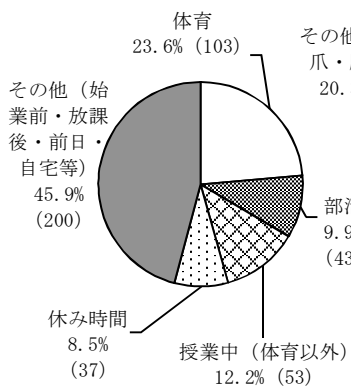


(ウ) 処置 (救急搬送 0 人)

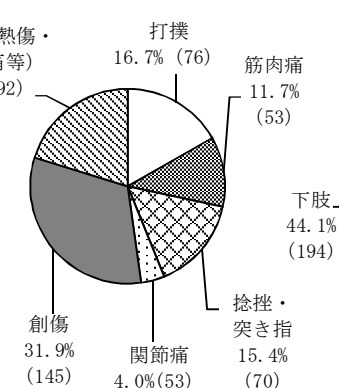


オ 外科

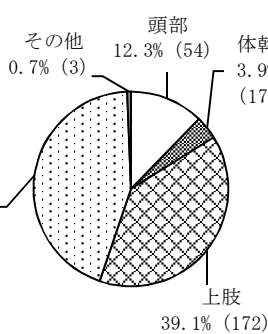
(ア) 受傷時間



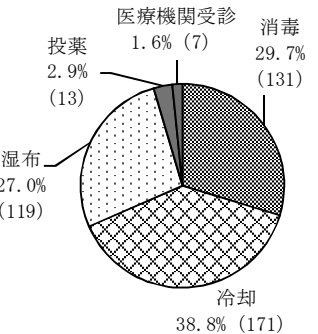
(イ) 外傷の種類



(ウ) 受傷部位



(エ) 処置 (救急搬送 0 人)



特記事項

- ・来室者数は、昨年度より減少した。(1,127人→986人)
- ・インフルエンザによる学級閉鎖はなかった。

(11) 精神保健相談※（高等学校・志木高等学校・女子高等学校・湘南藤沢高等部）

	カウンセリング	事例数	事例に対する 学年別内訳		延べ 件数	相談者実人数内訳		相談内容	
高等学校	週5回開設	68	1年生	19 人	150	生徒	35 人	学校生活・友人関係	31 件 45.6%
			2年生	33 人	250	保護者	41 人	家庭問題	14 件 20.6%
			3年生	16 人	270	教員	35 人	精神衛生	7 件 10.3%
			合計	68 人	670	合計	111 人	性格・生きがい	9 件 13.2%
								不登校	7 件 10.3%
志木 高等学校	週6回開設	40	1年生	16 人	102	生徒	21 人	学校生活・友人関係	28 件 70.0%
			2年生	11 人	78	保護者	35 人	家庭問題	3 件 7.5%
			3年生	13 人	221	教員	36 人	精神衛生	6 件 15.0%
			合計	40 人	401	合計	92 人	性格・生きがい	0 件 0.0%
								不登校	2 件 5.0%
女子 高等学校	週2回開設	45	1年生	13 人	67	生徒	43 人	学校生活・友人関係	18 件 40.0%
			2年生	19 人	80	保護者	9 人	家庭問題	6 件 13.3%
			3年生	13 人	69	教員	33 人	精神衛生	2 件 4.4%
			合計	45 人	216	合計	85 人	性格・生きがい	7 件 15.6%
								不登校	2 件 4.4%
湘南藤沢 高等部	週3回開設	48	1年生	17 人	46	生徒	32 人	学校生活・友人関係	22 件 50.0%
			2年生	20 人	46	保護者	22 人	家庭問題	12 件 16.7%
			3年生	11 人	61	教員	4 人	精神衛生	3 件 18.8%
			合計	48 人	153	合計	58 人	性格・生きがい	3 件 0.0%
								不登校	3 件 4.2%
								食事・ダイエット	4 件 6.3%
								その他	1 件 4.2%

※ 精神科医師による相談対応状況

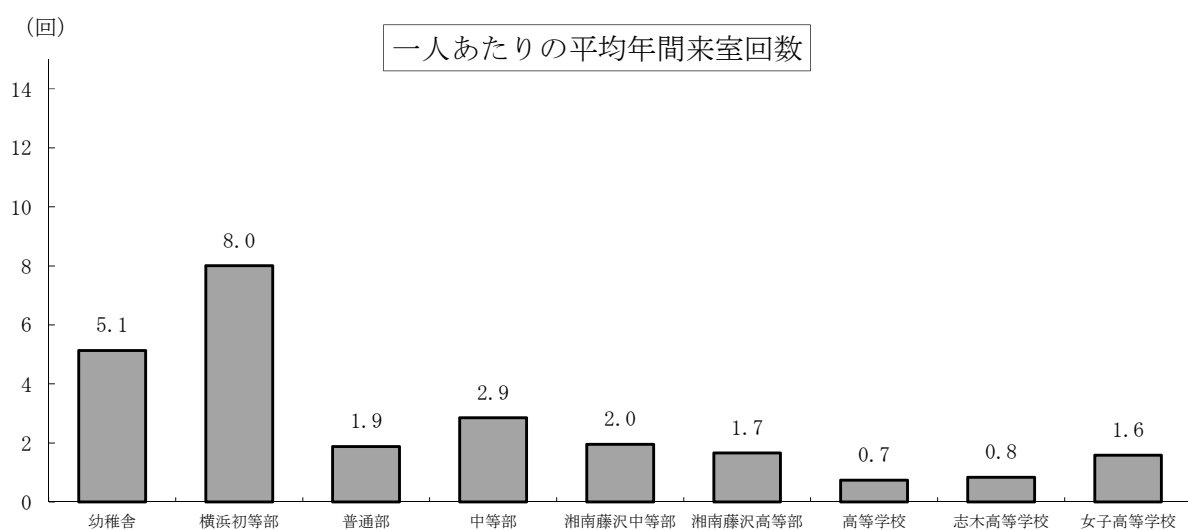
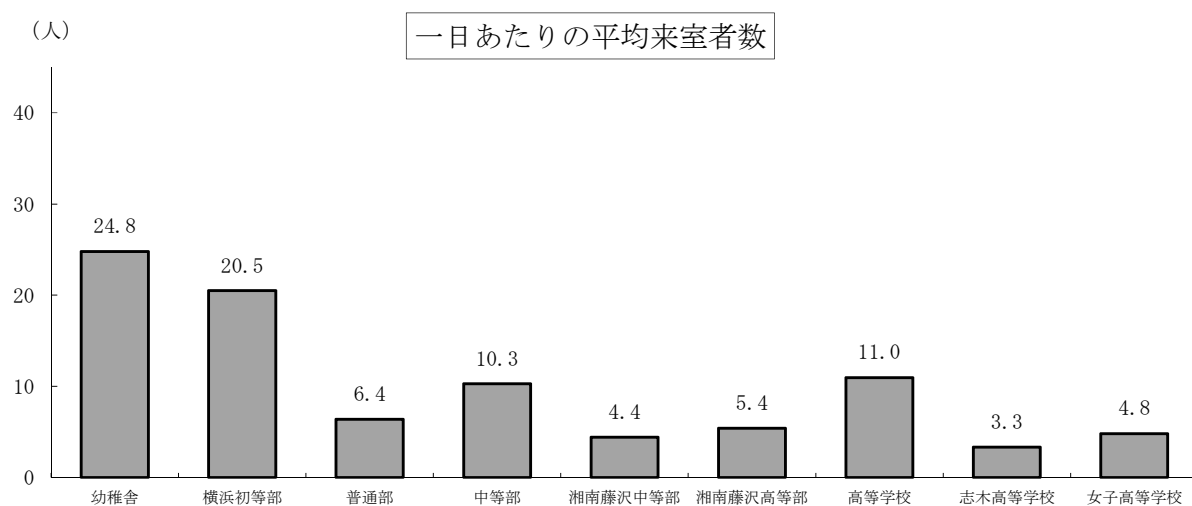
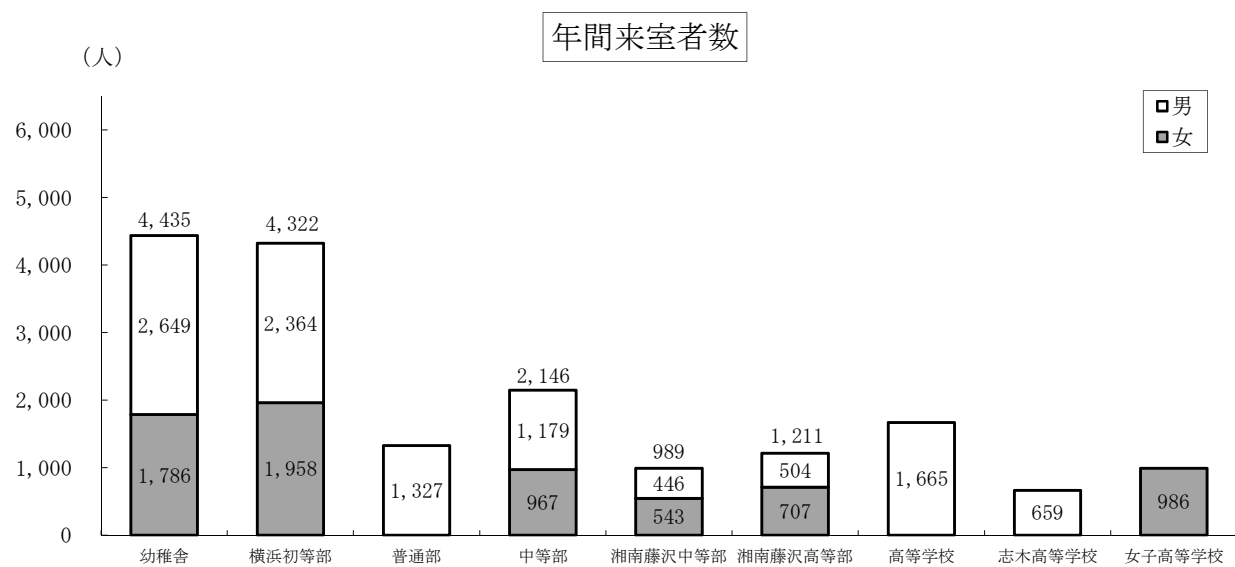
高等学校：なし

志木高等学校：月1回

女子高等学校：月1回

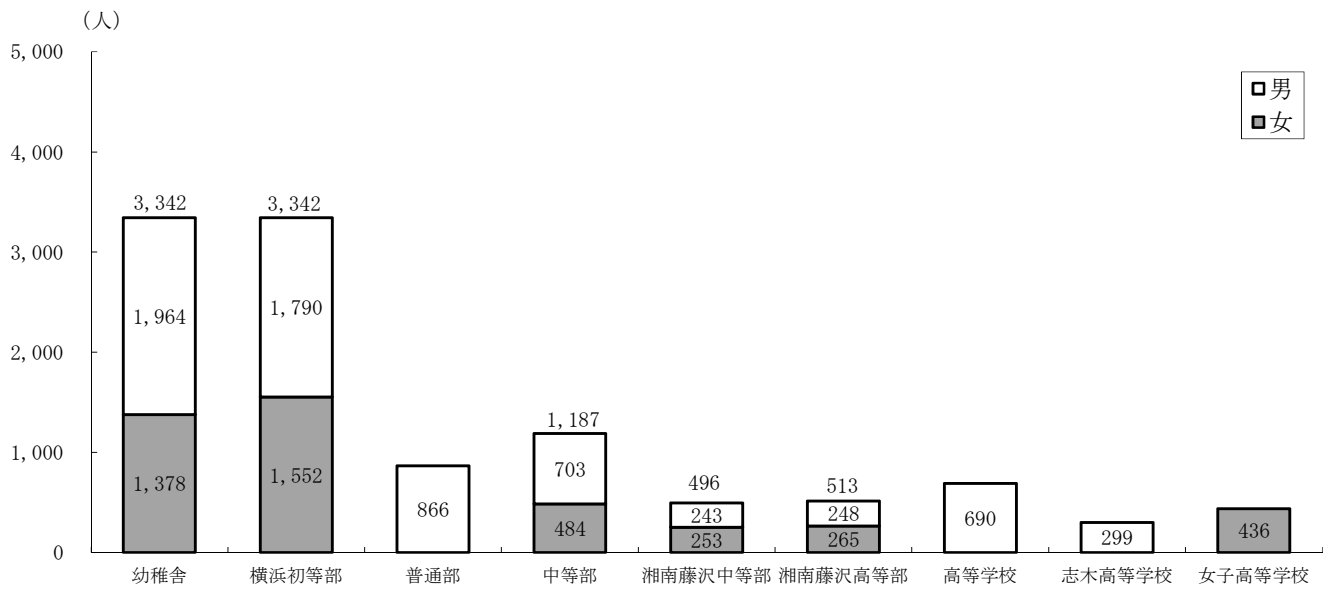
湘南藤沢高等部：随時

(12) 保健室利用一覧

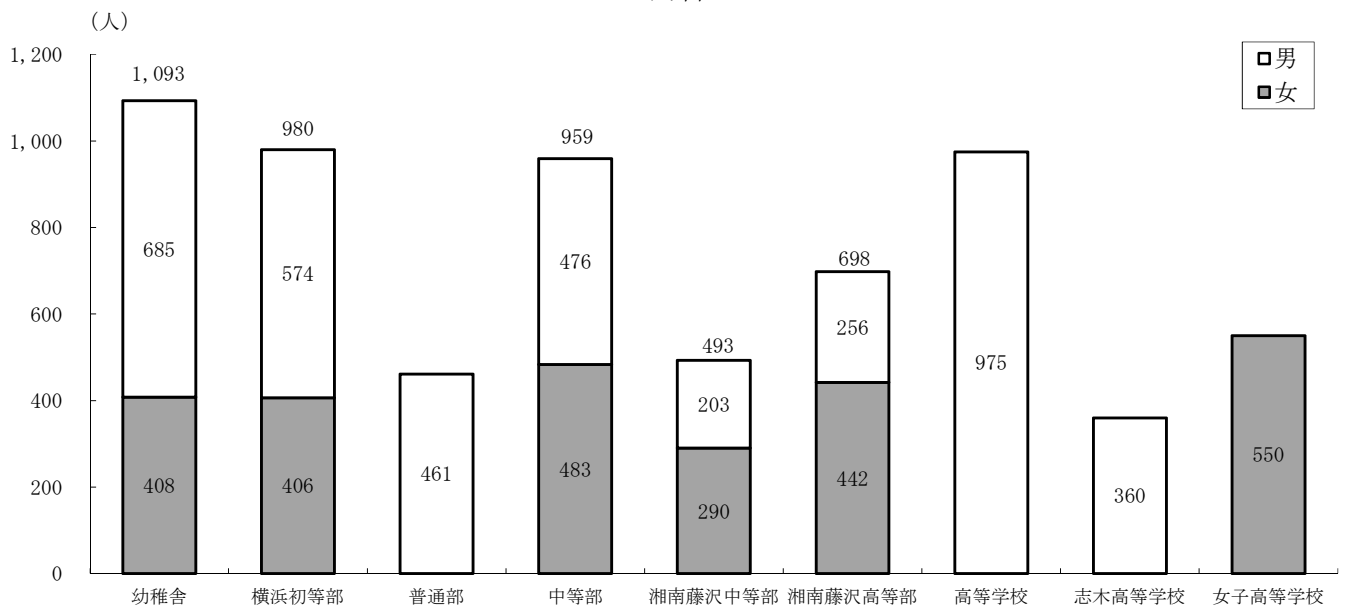


来室者数内訳

<外科>



<内科>



3.児童・生徒定期健康診断

(1) 小学校（幼稚舎・横浜初等部）・中学校（普通部・中等部・湘南藤沢中等部）

ア 男子保健統計調査

学 年	人 数	身 体 計 測			裸 眼 視 力 ^{※1}						眼 疾 患 ・ 異 常	聴 力 低 下	※2 耳 鼻 咽 頭 疾 患 ・ 異 常	歯 科					栄 養 不 良（や せ 傾 向）	脊 柱 ・ 胸 郭 異 常	ア ト ピ ー 性 皮 膚 炎	そ の 他 の 皮 膚 疾 患	心			検 尿 ^{※4}	そ の 他 の 疾 患 ・ 異 常																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		身 長 （c m）	体 重 （k g）	腹 囲 （c m）	B M I	肥 満 度	右			左				矯 正 中	未 処 置	歯 列 不 正	歯 疾 患 ・ 異 常	そ の 他																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
							1.0 以 上	0.7 未 満 0.3 以 上	0.3 未 満 0.3 以 上	1.0 以 上													0.7 未 満 0.3 以 上	0.3 未 満 0.3 以 上																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
																									1.0 以 上			0.7 未 満 0.3 以 上	0.3 未 満 0.3 以 上																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
																														1.0 以 上	0.7 未 満 0.3 以 上	0.3 未 満 0.3 以 上																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
下 段 2017 年 度 全 国 統 計																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

※1 矯正視力のみを記載・生体数は除いている

※2 聴力低下：片耳または両耳において所見がある者

※3 肥満傾向：肥満度20%以上の者、栄養不良（やせ傾向）：肥満度-20%未満の者

※4 検尿：2次検査で各所見検出（±）以上

身長計測以外の単位：人、下段は%

集計期間：4月1日～6月30日

イ 女子保健統計調査

学 年 数	人 数	身 体 計 測			裸 眼 視 力 ※1				※2	耳 鼻 咽 頭		歯 科				栄 養 ※3	脊 柱・胸 郭		心 臓				検 尿 ※4		腎 臓 疾 患		そ の 他 の 疾 患 ・ 異 常																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		人	身 長 (c m)	体 重 (k g)	B M I	肥 満 度	右				眼 疾 患 ・ 異 常	聴 力 低 下	耳 疾 患	鼻 お よ び 咽 頭 疾 患 ・ 異 常	う 歯 が な い 者		う 歯			矯 正 中	そ の 他		胸 郭 異 常	ア ト ピ ー 性 皮 膚 炎	そ の 他 の 皮 膚 疾 患	結 核		心 電 図 異 常	心 臓 の 疾 病 ・ 異 常	蛋 白 検 出	尿 糖 検 出	潜 血 検 出	喘 息	肝 臓 疾 患	言 語 障 害	そ の 他 の 疾 患 ・ 異 常																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
							1.0 以 上	0.7 以 上		0.3 未 満							1.0 以 上	0.7 以 上	0.3 未 満		0.7 以 上	0.3 未 満																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
1年	48	117.2	20.4	31	13	3	1	39	4	3	2	3	1	2	2	0	42	8	6	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※1 矯正視力のみの児童・生徒数は除いている
 ※2 聴力低下：片耳または両耳において所見がある者
 ※3 肥満傾向：肥満度20%以上の者、栄養不良（やせ傾向）：肥満度-20%未満の者
 ※4 糖尿：2次検査で各所見検出（±）以上

身長計測以外の単位：人、下段は%
 集計期間：4月1日～6月30日

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	3年	4年	5年	1年	2年	3年	1年	2年	3年	1年	2年	3年	
受検者総数		9	0	0	0	2	0	3	1	0	1	2	2	1	0	5	0	1	17	0	1	45
受検理由	①	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	②	0	0	0	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	0	0	0	1
	④	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
	⑤	3	0	0	0	2	0	1	0	0	1	2	1	1	0	2	0	1	9	0	1	24
	⑥	6	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	7	0	0	18
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	0	0	0
	胸部X線 撮影	9	0	0	0	2	0	3	1	0	1	2	2	1	0	5	0	1	17	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	0	0	0
	その他	0	0	0	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	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	0	0	0
	異常なし	9	0	0	0	2	0	3	1	0	1	2	2	1	0	5	0	1	17	0	1	45

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

学 年	人 数	身 体 計 測			裸 眼 視 力 ※1				※2 聴力低下	歯 科				栄 養 ※3 脊柱・胸郭	皮膚科				心 臓				検 尿 ※4	その他の疾患・異常																			
		身長 (c m)	体 重 (k g)	腹 囲 (c m)	B M I	肥 満 度	右				耳 疾 患	鼻 お 上 げ 咽 頭 疾 患 ・ 異 常	う 歯 が ない 者		う 歯			矯 正 中	歯 列 不 正	歯 疾 患 ・ 異 常	栄 養 不 良 や せ 傾 向	脊 柱 異 常		胸 郭 異 常	ア ト ピ ー 性 皮 膚 炎	そ の 他 の 皮 膚 疾 患	結 核	正 常 心 臓 音	心 電 図 異 常	心 臓 の 疾 病 ・ 異 常	蛋 白 検 出	尿 糖 検 出	潜 血 検 出	喘 息	腎 臓 疾 患	言 語 障 害	そ の 他 の 疾 患 ・ 異 常						
							1.0 以 上	0.7 以 上		0.3 未 満					0.7 以 上	1.0 未 満	0.3 未 満																					0.7 以 上	1.0 未 満	0.3 未 満	矯 正 中	歯 列 不 正	歯 疾 患 ・ 異 常
1年	840	169.7	59.0	-	20.4	-0.1	202	52	64	27	218	59	57	16	12	8	62	186	14	711	169	129	95	117	112	186	46	6	3	13	0	0	1	26	1	5	0	2	13	4	0	12	
2年	707	171.0	62.3	73.7	21.3	3.2	176	34	48	17	188	35	43	13	21	0	86	300	33	636	142	71	83	49	165	110	66	1	2	16	0	0	1	14	0	1	0	0	10	4	0	10	
3年	684	169.9	60.6	-	21.4	2.5	182	32	37	15	184	32	40	15	10	7	41	244	7	622	256	62	90	26	90	69	60	3	0	7	1	0	1	5	0	0	0	0	9	1	0	12	
合計	2231	170.9	61.6	73.7	21.0	1.9	560	118	149	59	590	126	140	44	43	15	189	730	54	1969	567	262	268	192	367	365	172	10	5	36	1	0	3	45	1	6	0	2	32	9	0	34	
%							25.1	5.3	6.7	2.6	26.4	5.6	6.3	2.0	1.9	0.7	8.5	32.7	2.4	88.3	25.4	11.7	12.0	8.6	16.5	16.4	7.7	0.4	0.2	1.6	0.0	0.0	0.1	2.0	0.0	0.3	0.0	0.1	1.4	0.4	0.0	1.5	
1年	261	168.2	58.9	-	20.3	-0.9	59	21	19	13	66	26	18	4	24	2	4	10	0	240	27	21	15	26	34	71	17	0	7	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	2	0	2	
2年	252	170.9	60.6	72.2	20.7	0.4	59	10	21	15	68	12	18	5	19	0	5	18	0	209	57	41	12	27	46	41	7	2	1	0	0	0	6	0	0	0	0	3	1	0	2		
3年	277	172.1	63.2	73.8	21.3	1.9	67	12	19	6	70	7	17	10	24	0	8	15	0	237	62	39	12	25	44	29	25	0	1	0	0	0	1	4	1	0	0	0	3	0	0	0	
合計	790	170.7	60.6	72.2	20.8	0.5	185	43	59	34	204	45	53	19	67	2	17	43	0	686	146	101	39	78	124	141	49	2	9	1	0	0	2	10	1	0	0	0	11	3	0	4	
%							23.4	5.4	7.5	4.3	25.8	5.7	6.7	2.4	8.5	0.3	2.2	5.4	0.0	86.8	18.5	12.8	4.9	9.9	15.7	17.8	6.2	0.3	1.1	0.1	0.0	0.0	0.3	1.3	0.1	0.0	0.0	0.0	1.4	0.4	0.0	0.5	
1年	124	169.9	58.4	69.1	20.2	-1.3	34	12	7	2	43	5	5	1	1	1	9	29	3	117	31	7	10	11	13	25	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	1	0	2
2年	120	171.9	61.9	-	20.9	1.4	35	6	13	2	39	9	9	0	2	0	5	21	4	107	33	13	16	4	12	17	5	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3	1	0	3		
3年	117	171.9	63.3	-	21.4	2.4	29	6	4	0	29	4	6	0	2	2	1	17	6	108	39	9	16	7	24	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	3		
合計	361	171.2	61.2	69.1	20.8	0.8	98	24	24	4	111	18	20	1	5	3	15	67	13	332	103	29	42	22	49	47	15	1	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	13	2	0	8	
%							27.1	6.6	6.6	1.1	30.7	5.0	5.5	0.3	1.4	0.8	4.2	18.6	3.6	92.0	28.5	8.0	11.6	6.1	13.6	13.0	4.2	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.6	0.6	0.0	2.2	
1年	210	158.4	49.8	-	19.9	-3.6	33	11	17	4	34	10	18	4	36	0	12	21	4	194	30	16	42	32	42	56	2	2	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	12	
2年	203	159.3	50.9	-	20.1	-3.9	38	11	15	4	44	9	8	7	47	0	6	41	3	196	49	7	41	18	22	26	1	2	0	3	0	0	1	3	2	1	0	0	2	1	0	9	
3年	205	160.0	52.0	-	20.3	-2.6	43	7	7	7	46	7	8	3	49	2	4	29	6	192	65	12	51	19	32	24	1	1	0	1	0	0	1	4	1	0	0	0	5	0	0	12	
合計	618	159.2	50.9	0.0	20.1	-3.4	114	29	39	15	124	26	34	14	132	2	22	91	13	582	144	35	134	69	96	106	4	5	0	5	0	0	4	9	2	0	0	7	2	0	33		
%							18.4	4.7	6.3	2.4	20.1	4.2	5.5	2.3	21.4	0.3	3.6	14.7	2.1	94.2	23.3	5.7	21.7	11.2	15.5	17.2	0.6	0.8	0.0	0.0	0.0	0.6	1.5	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.3	0.0	5.3	
1年	124	158.5	49.7	-	19.8	-4.0	21	7	3	0	22	6	2	0	2	0	5	16	4	106	43	18	29	13	9	35	4	3	0	1	2	0	0	1	0	0	0	4	0	0	1		
2年	125	159.2	51.9	-	20.4	-2.1	26	2	4	1	25	5	3	2	1	0	9	19	4	108	37	17	31	9	19	18	1	1	0	2	0	0	2	0	0	0	0	7	0	0	3		
3年	117	159.2	51.5	-	20.3	-2.5	25	2	3	1	23	5	3	1	2	0	2	20	4	98	44	19	26	9	13	17	6	7	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	3			
合計	366	159.0	51.0	0.0	20.2	-2.9	72	11	10	2	70	16	8	3	5	0	16	55	12	312	124	54	86	31	41	70	11	11	0	3	2	0	0	3	1	0	0	16	0	0	7		
%							19.7	3.0	2.7	0.5	19.1	4.4	2.2	0.8	1.4	0.0	4.4	15.0	3.3	85.2	33.9	14.8	23.5	8.5	11.2	19.1	3.0	3.0	0.0	0.8	0.5	0.0	0.8	0.3	0.0	0.0	0.0	4.4	0.0	0.0	1.9		

※1 矯正視力のみの児童・生徒数は除いている

※2 聴力低下：片耳または両耳において所見がある者

※3 肥満傾向：BMI25.0以上の者、栄養不良（やせ傾向）：BMI18.5未満の者

※4 検尿：2次検査で各所見検出（1+）以上

身長計測以外の単位：人、下段は％
集計期間：4月1日～6月30日

イ 生徒定期健康診断受診・管理状況

男子		高等学校				志木高等学校				湘南藤沢高等部男子				
		1年	2年	3年	合計	1年	2年	3年	合計	1年	2年	3年	合計	
対象者※1		(人)	843	712	691	2,246	261	252	277	790	124	120	117	361
受診者※2		(人)	843	711	691	2,245	261	252	277	790	124	120	117	361
		(%)	100.0	99.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
検尿	再検査※3	(人)	27	25	16	68	0	2	0	2	3	3	1	7
		(%)	3.2	3.5	2.3	3.0	0.0	0.8	0.0	0.3	2.4	2.5	0.9	1.9
	校医面接	(人)	9	3	0	12	0	0	0	0	1	1	1	3
		(%)	1.1	0.4	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.8	0.9	0.8
血圧	再検査※4	(人)	20	7	14	41	3	1	11	15	1	2	1	4
		(%)	2.4	1.0	2.0	1.8	1.1	0.4	4.0	1.9	0.8	1.7	0.9	1.1
	心電図※5	(人)	—	0	0	0	—	2	5	7	—	0	1	1
		(%)	—	0.0	0.0	0.0	—	0.8	1.8	0.9	—	0.0	0.9	0.3
	校医面接	(人)	4	0	0	4	0	1	1	2	0	1	0	1
		(%)	0.5	0.0	0.0	0.2	0.0	0.4	0.4	0.3	0.0	0.8	0.0	0.3
血液検査	再検査※6	(人)	—	41	—	41	—	17	—	17	10	—	—	10
		(%)	—	5.8	—	1.8	—	6.7	—	2.2	8.1	—	—	2.8
	校医面接	(人)	—	40	—	40	—	21	—	21	10	—	—	10
		(%)	—	5.8	—	1.8	—	8.3	—	2.7	8.1	—	—	2.8
心エコー検査		(人)	12	0	0	12	0	1	0	1	0	0	0	0
		(%)	1.4	0.0	0.0	0.5	0.0	0.4	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
ホルター心電図		(人)	10	0	1	11	0	0	0	0	1	0	0	1
		(%)	1.2	0.0	0.1	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.3
胸部X線検査	再検査	(人)	3	—	—	3	3	—	—	3	0	—	—	0
		(%)	0.4	—	—	0.1	1.1	—	—	0.4	0.0	—	—	0.0
	校医面接	(人)	3	—	—	3	1	—	—	1	0	—	—	0
		(%)	0.4	—	—	0.1	0.4	—	—	0.1	0.0	—	—	0.0

女子		女子高等学校				湘南藤沢高等部女子				
		1年	2年	3年	合計	1年	2年	3年	合計	
対象者※1		(人)	210	203	205	618	124	125	117	366
受診者※2		(人)	210	203	205	618	124	125	117	366
		(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
検尿	再検査※3	(人)	2	0	1	3	3	2	2	7
		(%)	1.0	0.0	0.5	0.5	2.4	1.6	1.7	1.9
	校医面接	(人)	0	1	0	1	0	0	0	0
		(%)	0.0	0.5	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
血圧	再検査※4	(人)	0	2	0	2	0	1	3	4
		(%)	0.0	1.0	0.0	0.3	0.0	0.8	2.6	1.1
	心電図※5	(人)	—	1	0	1	—	1	3	4
		(%)	—	0.5	0.0	0.2	—	0.8	2.6	1.1
	校医面接	(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
		(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
血液検査	再検査※6	(人)	26	—	—	29	9	—	—	9
		(%)	12.4	—	—	4.7	7.3	—	—	2.5
	校医面接	(人)	26	—	—	29	9	—	—	9
		(%)	12.4	—	—	4.7	7.3	—	—	2.5
心エコー検査		(人)	1	0	0	1	1	0	0	1
		(%)	0.5	0.0	0.0	0.2	0.8	0.0	0.0	0.3
ホルター心電図		(人)	1	0	0	1	1	0	0	1
		(%)	0.5	0.0	0.0	0.2	0.8	0.0	0.0	0.3
胸部X線検査	再検査	(人)	0	—	—	0	0	—	—	0
		(%)	0.0	—	—	0.0	0.0	—	—	0.0
	校医面接	(人)	0	—	—	0	0	—	—	0
		(%)	0.0	—	—	0.0	0.0	—	—	0.0

※1 対象者は在籍者から留学中・休学中の者を除いた人数とした

※2 受診者の％は受診者数／対象者数、各項目の％は該当人数／受診者数とした

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

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

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

※6 血液再検査は外部医療機関での実施とした

ウ 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)	682		248		123		208		123	
LDLコレステロール高値 (140mg/dl以上)	18	2.6%	10	4.0%	1	0.8%	19	9.1%	9	7.3%
HDLコレステロール低値 (40mg/dl未満)	7	1.0%	3	1.2%	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%
尿酸高値 (7.1mg/dl以上)	68	10.0%	40	16.1%	9	7.3%	3	1.4%	0	0.0%
クレアチニン高値 (男1.01mg/dl以上) (女0.80mg/dl以上)	16	2.3%	4	1.6%	2	1.6%	3	1.4%	1	0.8%
ヘモグロビン低値 (男13.0g/dl未満) (女11.3g/dl未満)	3	0.4%	1	0.4%	1	0.8%	6	2.9%	6	4.9%
甲状腺抗体陽性 (100倍以上)	—		—		—		11	5.3%	—	

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
5. 血液曝露対応 年間対応数および事後措置
6. 学外施設実習前便培養検査

1. 結核接触者健康診断（感染症法第17条）

目的：結核を含む感染症全般の発生を予防し，そのまん延の防止を図り，公衆衛生の向上及び増進を図ること

対象：就業，就学中に結核患者と濃厚な接触があった者

（1）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)	インターフェロン γ 遊離試験 (IGRA:Interferon-Gamma Release Assay) 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8～12週 以降検査 ^{※3}			
信濃町	2015年6月 ^{※4}	1	0	1	0	0	0
	2015年6月 ^{※4}	1	1	1	0	0	0
	2016年2月	9	5	9	0	0	0
	2017年7月	145	76	141	2	0	0
合計		156	82	152	2	0	0

※1 QuantiFERON-TB[®]検査(QFT)。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 医療関係者のみ実施。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8～12週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（2017年4月～2018年3月の雇入時健診受診者）
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	271	75	114	7	467
教職員	—	507	—	—	507

(2) IGRA（インターフェロン γ 遊離試験；Interferon-Gamma Release Assay） 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}	271	270	99.6	0	0.0	1	0.4	0	0.0
信濃町分室 ^{※2}	582	564	96.9	12	2.1	6	1.0	0	0.0
湘南藤沢分室 ^{※1}	114	114	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
芝共立分室 ^{※1}	7	7	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合 計	974	955	98.0	12	1.2	7	0.7	0	0.0

※1 T-spot検査 2014年度より，信濃町分室以外はT-spot検査を実施

※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

(3) IGRA検査後措置件数^{※1}

	再検査	重点経過 観察者 ^{※2}	潜在性結核 感染治療 ^{※3}	医療機関紹介
本部	0	0	0	1
信濃町分室 ^{※4}	12	8	2	1
湘南藤沢分室	0	0	0	0
芝共立分室	0	0	0	0
合 計	12	8	2	2

※1 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を行った件数（次年度継続分は含まず）

※2 2年間にわたる6ヶ月ごとの胸部X線検査

※3 9ヶ月間のイソニアジド投与

※4 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件数である

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
日吉本部	医学部1年生
	薬学部薬学科1年生
信濃町分室	医学部4, 5, 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
芝共立分室	薬学部薬学科1年次未了者，転科生，実習先病院より再検査を求められたもの

		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		ワクチン実施者 ^{※1}	
				人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
日吉本部	2017年4月 実施	麻疹 IgG/EIA ^{※2}	271	0	0.0	8	3.0	263	97.0	108	39.9	61	56.5
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	271	17	6.3	83	30.6	171	63.1	106	39.1	93	87.7
		風疹 IgG/EIA	271	5	1.8	14	5.2	252	93.0	77	28.4	50	64.9
		水痘 IgG/EIA	271	5	1.8	25	9.2	241	88.9	95	35.1	86	90.5
信濃町分室	2017年4月 実施	麻疹 IgG/EIA	333	0	0.0	3	0.9	330	99.1	210	63.1	66	31.4
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	333	7	2.1	67	20.1	259	77.8	74	22.2	48	64.9
		風疹 IgG/EIA	333	0	0.0	19	5.7	314	94.3	115	34.5	66	57.4
		水痘 IgG/EIA	333	1	0.3	10	3.0	322	96.7	84	25.2	45	53.6
湘南藤沢分室	2017年4～5月 実施	麻疹 IgG/EIA	110	0	0.0	7	6.4	103	93.6	79	71.8	13	16.5
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	110	2	1.8	32	29.1	76	69.1	34	30.9	13	38.2
		風疹 IgG/EIA	110	1	0.9	5	4.5	104	94.5	43	39.1	9	20.9
		水痘 IgG/EIA	110	2	1.8	5	4.5	103	93.6	35	31.8	17	48.6
芝共立分室	2017年4月 実施 ^{※3}	麻疹 IgG/EIA	7	0	0.0	1	14.3	6	85.7	3	42.9	1	33.3
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	7	0	0.0	2	28.6	5	71.4	2	28.6	2	100.0
		風疹 IgG/EIA	7	0	0.0	1	14.3	6	85.7	3	42.9	1	33.3
		水痘 IgG/EIA	7	0	0.0	2	28.6	5	71.4	3	42.9	1	33.3
	2018年2～3月 実施 ^{※4}	麻疹 IgG/EIA	11	0	0.0	0	0.0	11	100.0	9	81.8	1	11.1
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	11	0	0.0	6	54.5	5	45.5	6	54.5	4	66.7
		風疹 IgG/EIA	11	0	0.0	0	0.0	11	100.0	4	36.4	0	0.0
		水痘 IgG/EIA	11	0	0.0	1	9.1	10	90.9	2	18.2	0	0.0

※1 ワクチン推奨者に対する割合

※2 EIA；酵素免疫抗体法Enzyme Immunoassay

※3 転科生に実施（1年次に日吉本部で検査を実施していない者）

※4 病院実習に際して，再検査が必要になったもの

判定基準および事後処置^{※1}

検査実施施設 ^{※2} 株式会社SRL	検査項目	陰性	判定保留	陽性	ワクチン推奨値 ^{※4}
	麻疹 IgG/EIA ^{※3}	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	16.0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	8.0未満
	水痘 IgG/EIA	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，ワクチン推奨値とは異なる

※2 信濃町分室は，慶應義塾大学病院中央臨床検査部を通して株式会社SRLで検査を行っている

※3 EIA；酵素免疫抗体法 Enzyme Immunoassay

※4 慶應義塾大学病院感染制御部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出してもらっている。2016年度検査より，麻疹が8.0未満→16.0未満，風疹が4.0未満→8.0未満へ変更になった。ただし，過去に2回ワクチンを接種している場合には，追加の接種は不要としている

(2) 一貫教育校

対象および地区別受検者数，結果

	対象者
幼稚舎	1年生
横浜初等部	1年生
普通部	1年生，2年生・3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，2年生（1年時未了の希望者）
湘南藤沢高等部	1年生，2年生，3年生（1年時未了の希望者）

		判定 検査項目	実施者 (人)	陰性 ^{※1}		陽性	
				人	%	人	%
幼稚舎	2017年4月	麻疹 IgG/EIA ^{※2}	144	3	2.1	141	97.9
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	144	51	35.4	93	64.6
		風疹 HI ^{※3}	144	1	0.7	143	99.3
		水痘 IgG/EIA	144	83	57.6	61	42.4
横浜初等部	2017年4月	麻疹 IgG/EIA	105	2	1.9	103	98.1
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	105	33	31.4	72	68.6
		風疹 HI	105	1	1.0	104	99.0
		水痘 IgG/EIA	105	57	54.3	48	45.7
普通部	2017年4月	麻疹 IgG/EIA	234	17	7.3	217	92.7
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	234	93	39.7	141	60.3
		風疹 HI	234	4	1.7	230	98.3
		水痘 IgG/EIA	234	43	18.4	191	81.6
中等部	2017年4月	麻疹 IgG/EIA	254	17	6.7	237	93.3
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	254	119	46.9	135	53.1
		風疹 HI	254	3	1.2	251	98.8
		水痘 IgG/EIA	254	44	17.3	210	82.7
湘南藤沢中等部	2017年4月	麻疹 IgG/EIA	175	12	6.9	163	93.1
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	175	71	40.6	104	59.4
		風疹 HI	175	1	0.6	174	99.4
		水痘 IgG/EIA	175	29	16.6	146	83.4
湘南藤沢高等部	2017年4月	麻疹 IgG/EIA	252	20	7.9	232	92.1
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	252	95	37.7	157	62.3
		風疹 HI	252	4	1.6	248	98.4
		水痘 IgG/EIA	252	35	13.9	217	86.1

判定基準および事後措置

検査実施施設 株式会社SRL	検査項目	陰性	陽性
	麻疹 IgG/EIA	4.0未満	4.0以上
	流行性耳下腺炎 IgG/EIA	4.0未満	4.0以上
	風疹 HI	8倍未満	8倍以上
	水痘 IgG/EIA	4.0未満	4.0以上

※1 結果および診断基準を個人に返却した際，陰性者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

※2 EIA:酵素免疫抗体法Enzyme Immunoassay

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

(3) 教職員

対象および地区別受検者数，結果

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

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

信濃町分室			判定		実施者 (人)	陰性		判定保留		陽性		ワクチン推奨者	
			検査項目			人	%	人	%	人	%	人	%
	1	2017年4月～ 2018年3月	麻疹	IgG/EIA※ ²	15	0	0.0	1	6.7	14	93.3	4	26.7
		流行性耳下腺炎	IgG/EIA	15	0	0.0	8	53.3	7	46.7	8	53.3	
		風疹※ ¹	IgG/EIA	15	0	0.0	1	6.7	14	93.3	4	26.7	
		水痘	IgG/EIA	15	0	0.0	0	0.0	15	100.0	1	6.7	
2	2017年8月～ 12月	麻疹	IgG/EIA	3,661	5	0.1	47	1.3	3,609	98.6	1,683	46.0	
		流行性耳下腺炎	IgG/EIA	3,661	88	2.4	1,100	30.0	2,473	67.5	1,188	32.5	
		風疹	IgG/EIA	3,661	89	2.4	135	3.7	3,437	93.9	794	21.7	
		水痘	IgG/EIA	3,661	14	0.4	58	1.6	3,589	98.0	544	14.9	

※1 2017年4月より教職員は風疹の検査法をHIからIgG/EIAに変更した

※2 EIA；酵素免疫抗体法Enzyme Immunoassay

判定基準および事後処置

慶應義塾大学病院 臨床検査技術室	検査項目		陰性	判定保留	陽性	ワクチン推奨値※3
	麻疹	IgG/EIA	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	16.0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	8.0未満
	水痘	IgG/EIA	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	8.0未満

※3 慶應義塾大学病院感染制御部によるワクチン接種推奨値。各個人へ結果，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

(1) B型肝炎ワクチン

ア 基礎接種対象者

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） 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， 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。追加接種は必要な者に実施。

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 種者延べ人 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)	245	245	231	231	707	231	94.3	13
	追加接種<1回接種>※2 (通年)	13	13			—	—	—	0
信濃町分室	基礎接種<3回接種> (6～12月)	35※3	35	32	30	97	30	85.7	6
	追加接種<1回接種>※2 (通年)	95※3	100			—	—	—	5
湘南藤沢分室	基礎接種<3回接種> (5～12月)	97	97	97	97	291	97	100.0	5
	追加接種<1回接種>※2 (通年)	8	8			—	—	—	0
芝共立分室	基礎接種<3回接種>※4 (5～12月)	9	9	9	9	27	9	100.0	4
	追加接種<1回接種>※2 (通年)	25	36			—	—	—	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 追加接種は適宜行い，基礎接種とあわせて6回までで終了としている（延べ人数）

※3 定期健診・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

※4 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	247	91.1	24	8.9
	基礎接種後抗体獲得確認検査 (1月)	231	27	11.7	204	88.3
	追加接種後抗体獲得確認検査 (通年)	13	0	0.0	13	100.0
信濃町分室	基礎接種前検査 (通年)	606	259	42.7	347	57.3
	教職員健診抗体獲得確認検査 (9月)	3,649	1,421	38.9	2,228	61.1
	基礎接種後抗体獲得確認検査 (1月)	23	3	13.0	20	87.0
	追加接種後抗体獲得確認検査 (通年)	78	5	6.4	73	93.6
湘南藤沢分室	基礎接種前検査 (4～5月)	115	102	88.7	13	11.3
	基礎接種後抗体獲得確認検査 (1月)	99	10	10.1	89	89.9
	追加接種後抗体獲得確認検査 (通年)	8	0	0.0	8	100.0
芝共立分室	基礎接種前検査 (4月)	11	10	90.9	1	9.1
	基礎接種後抗体獲得確認検査 (11月)	10	2	20.0	8	80.0
	追加接種後抗体獲得確認検査 (通年)	33	10	30.3	23	69.7

※本部，湘南藤沢分室，芝共立分室ではCLEIA法※1，信濃町分室ではCLIA法※2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

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

※2 CLIA;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 3,680人

対象 慶應義塾大学病院職員，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・薬学部生，その他院内で勤務する者のうち希望者。すべて有料で行った

期間 2017年11月9, 10, 13, 14, 21, 22日（慶應義塾大学病院感染制御部主催，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29日，12月4～8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等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	11	10	5	5	7	4	1	3	9	10	3	75
曝露時血液検査数	報告者 (人)	5	5	5	4	4	4	3	1	3	6	4	2	46
	曝露血液源者 ^{※1} (人)	7	5	4	5	2	3	3	1	2	7	7	2	48
B型肝炎対策	ヘブスプリン投与 (件)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	B型肝炎ワクチン接種 (件)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HIV対策 ^{※2}	予防内服 (件)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
梅毒対策 ^{※3}	予防内服 (件)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
血液検査フォローアップ検査指示数 (件)	実数	5	4	5	1	1	1	1	0	2	3	2	1	26
	B型肝炎	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4
	C型肝炎	4	3	4	1	0	1	1	0	2	3	2	1	22
	梅毒	3	3	4	1	1	1	1	0	2	2	2	1	21
	HIV感染症	3	2	5	1	1	1	1	0	2	2	2	1	21
フォローアップ血液検査 ^{※4} 受検者数 (人)		8	9	12	11	16	10	6	7	5	5	4	5	98

※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 HIV;ヒト免疫不全ウイルスHuman Immunodeficiency Virus

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、
アイセントレス (400mg) 2錠/日 の2剤を28日間投与

曝露程度、感染源のウィルス量、妊娠、または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
------	--------------------------------

	検査数	(人)		
		便培養検査		
		陰性	陽性	合計
本部	115	115	0	115
湘南藤沢分室	121	120	1	121

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（学校保健安全法第6条）

目的：学校における教育活動が安全な環境において実施されること。

(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・ダニアレルゲン※ ² |

イ 採光

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

ウ 騒音

- (1) 騒音レベル

エ 校内巡視

※¹ 2006年度より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 6～8月，後期 11～1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，換気や空調設備による調整を行うよう指導した。

(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，窓や出入口ドアを開放するよう指導した。

(c) 照度・まぶしさ

問題はなかった。

(d) 騒音

一部キャンパス内工事，幹線道路沿いの立地等の理由により，窓開放時に基準値を上回る教室があった。

(e) ダニまたはダニアレルゲン

ダニアレルゲンが基準値を超えて検出された場所があり，清掃・消毒を依頼し，換気と除湿の励行を指導した。

(f) 揮発性有機化合物

一部基準値を超える教室があったため，窓の開放や換気扇の稼働による換気の励行を指導した。

(g) その他

荷物や器材等の積み上げ，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，緊急時の避難路確保を行うよう指導を行った。一部臭気がする教室があり，定期的な換気を指導した。

イ 一貫教育校

- (a) 温熱環境
季節により湿度が基準値を超える、もしくは基準値を下回る教室があった。空調設備や換気扇、あるいは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や出入り口ドアを開放して換気するよう指導した。
- (c) 照度・まぶしさ
おおむね問題はなかった。
- (d) 騒音
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
一部基準値を超える教室があったため、窓の開放や換気扇の稼働による換気の励行を指導した。
- (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、緊急時の避難路確保を行うよう指導した。

ウ 立科山荘

医務室は清潔に保たれ、教室や宿泊施設も特に問題はなかった。

2. 食堂の調査（学校保健安全法第6条，学校給食法第9条）

目的：学校給食の実施に必要な施設及び設備の整備及び管理，調理の過程における衛生管理その他の学校給食の適切な衛生管理を図る

（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）

7～11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	森正明	看護医療学部	広瀬寛
三田キャンパス	河邊博史	高等学校	森正明
信濃町キャンパス	横山裕一	志木高等学校	牧野伸司
矢上キャンパス	和井内由充子	女子高等学校	武田彩乃
湘南藤沢キャンパス	広瀬寛	幼稚舎	徳村光昭
芝共立キャンパス	横山裕一	横浜初等部	徳村光昭
		普通部	井ノ口美香子

Ⅱ 資料編

第 5. 産業保健活動

1. 労働衛生管理体制
2. 衛生委員会
3. 職場巡視
4. 就業判定
5. 産業医面接
6. 労働安全衛生教育
7. 労働者の心の健康保持

1. 労働衛生管理体制（労働安全衛生法第12条及び第13条）

目的：一定の規模及び業務区分に応じ「衛生管理者」を選任し、その者に安全衛生業務のうち、衛生に係る技術的事項を管理させること。一定の医師のうちから「産業医」を選任し、労働者の健康管理等を行う。

2017年11月1日現在

地区	登録事業場	総括安全衛生管理者	産業医	衛生管理者
日吉（高校、普通部含む）	慶應義塾大学日吉キャンパス	キャンパス事務長	1人	3人
三田（新川崎、横浜初等部、丸の内、NY出向者、鶴岡出向者含む）	学校法人慶應義塾	人事部長	1人	4人
幼稚舎	慶應義塾幼稚舎			
中等部	慶應義塾中等部			
女子高	慶應義塾女子高等学校			
芝共立	学校法人慶應義塾大学薬学部	キャンパス事務長	1人	1人
湘南藤沢（藤沢中高・看護含む）	慶應義塾湘南藤沢事務室	キャンパス事務長	1人	2人
矢上	学校法人慶應義塾大学理工学部	キャンパス事務長	1人	2人
信濃町	慶應義塾大学医学部	大学病院事務局長	3人	6人
志木	慶應義塾志木高等学校	事務長	1人	1人

2. 衛生委員会（労働安全衛生法第18条）

目的：常時50人以上の労働者を使用する事業場ごとに衛生委員会を設置し、労働者の健康障害防止の基本対策等を調査・審議する。主催は人事、総務であり、保健管理センターはメンバーとして参加し、議題の提案等を行う。

各地区衛生委員会

地区	事業場	議題
日吉	慶應義塾大学日吉キャンパス	・職場巡視、環境調査の結果報告および問題点への対策について ・各種健康診断の報告について ・感染症予防と対策について ・安全管理と災害時対応について ・産業医面接実施状況（過重労働者等）について ・特定保健指導実施状況について
三田	学校法人慶應義塾	
芝共立	学校法人慶應義塾大学薬学部	
湘南藤沢	慶應義塾湘南藤沢事務室	
矢上	学校法人慶應義塾大学理工学部	
信濃町	慶應義塾大学医学部	
志木	慶應義塾志木高等学校	

3. 職場巡視（労働安全衛生規則第15条）

目的：少なくとも毎月1回作業場を巡視し、作業方法または衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するための必要な措置を講じなければならない。

主催は人事、総務であり、保健管理センターも巡視に参加している。

地区	事業場	巡視内容
日吉	慶應義塾大学日吉キャンパス	・安全確保状況 ・換気状況 ・薬品等危険物の管理状況 ・労働環境、作業状況 ・その他
三田	学校法人慶應義塾	
芝共立	学校法人慶應義塾大学薬学部	
湘南藤沢	慶應義塾湘南藤沢事務室	
矢上	学校法人慶應義塾大学理工学部※1	
信濃町	慶應義塾大学医学部	
志木	慶應義塾志木高等学校	

※1 夜間巡視を含む

4. 就業判定

(1) 一般健康診断判定件数 (労働安全衛生法第66条第1項)

目的：労働安全衛生法第66条第1項に定められた健康診断で、労働者の一般的な健康状態を調べる健康診断。

(件)

地区	事業場	雇入時の健康診断※1	定期健康診断※2	特定業務従事者の健康診断※3	結核健康診断※4
日吉	慶應義塾大学日吉キャンパス	137	1124		
三田	学校法人慶應義塾	138	1218		
芝共立	学校法人慶應義塾大学薬学部				
湘南藤沢	慶應義塾湘南藤沢事務室	20	397		
矢上	学校法人慶應義塾大学理工学部				
信濃町	慶應義塾大学医学部	507	3377	2182	29
志木	慶應義塾志木高等学校		53		

※1 常時使用する労働者を雇入れる際に実施（安衛則第43条）

※2 常時使用する労働者に1年以内ごとに実施（安衛則第44条）（外部医療機関受診者および教職員定期生活習慣健康診断期間外も含む）芝共立は三田地区、矢上は日吉地区で実施

※3 常時深夜業に従事する者等、安衛則第13条第1項第2号の業務に従事する労働者について配置換えの際及びその後6ヶ月ごとに実施（安衛則第45条）

※4 雇入時の健康診断、定期健康診断、特定業務従事者の健康診断の際、結核の発病のおそれがあると診断された労働者に対し、おおむね6ヶ月後に実施（安衛則第46条）結核の発病のおそれがあると診断された労働者に対しては外部医療機関を受診してもらうため、その後のフォローは保健所での対応となり当センターでは実施していない

(2) 特殊健康診断判定件数 (労働安全衛生法第66条第2項及び第3項)

目的：労働安全衛生法第66条第2,3項に定められた健康診断で、じん肺法第3条に定められている健康診断を含めていう。労働衛生対策上、特に有害であるといわれている業務に従事する労働者を対象として実施する健康診断で、有害業務に起因する健康障害の状況を調べる健康診断。

(件)

地区	事業場	電離放射線取扱いは者	特定化学物質取扱いは者	有機溶剤取扱いは者	鉛取扱いは者	遺伝子組換え実験教務従事者
日吉	慶應義塾大学日吉キャンパス	—	—	—	—	—
三田※1	学校法人慶應義塾	—	29	30	—	—
芝共立	学校法人慶應義塾大学薬学部	52	48	56	—	24
湘南藤沢※1	慶應義塾湘南藤沢事務室	—	0	0	—	—
矢上	学校法人慶應義塾大学理工学部	67	80	106	0	29
信濃町	慶應義塾大学医学部	1147	115	118	—	586
志木	慶應義塾志木高等学校	—	—	—	—	—

※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

5. 産業医面接 (労働安全衛生規則第14条)

目的：産業医は健康診断及び面接指導等の実施並びにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関するを行う。

面接延べ件数

(件)

地区	事業場	復職時面接※1	過重労働者面接	メンタル面接	生理休暇面接	その他の面接※2
日吉	慶應義塾大学日吉キャンパス	11	2	0	0	3
三田	学校法人慶應義塾	10	0	0	6	8
芝共立	学校法人慶應義塾大学薬学部	0	0	1	0	0
湘南藤沢	慶應義塾湘南藤沢事務室	1	0	0	25	5
矢上	学校法人慶應義塾大学理工学部	0	0	0	1	0
信濃町	慶應義塾大学医学部	37	6	0	6	54
志木	慶應義塾志木高等学校	0	0	1	0	0

※1 内科、精神科それぞれ1面接とする。

※2 就業制限がある労働者や定期的に治療状況の確認が必要な労働者を対象として産業医が面接を行う場合（主治医への問い合わせ含む）

6. 労働安全衛生教育（労働安全衛生規則第59条）

目的：1. 事業者は、労働者を雇入れたときは、当該労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、その従事する業務に関する安全又は衛生のための教育を行わなければならない。
2. 前項の規定は、労働者の作業内容を変更したときについて準用する。
3. 事業者は、危険又は有害な業務で、厚生労働省令で定めるものに労働者をつかせるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該業務に関する安全又は衛生のための特別の教育を行わなければならない。

(1)

ア 対象

慶應義塾大学理工学部特殊健康診断実施者

イ 内容

有機溶剤使用の注意点、電離放射線使用の注意点についてリーフレットを配布

(2)

ア 対象

慶應義塾大学医学部特殊健康診断実施者

イ 内容

電離放射線使用の注意点、有機溶剤使用の注意点についてリーフレットを配布

(3)

ア 対象

慶應義塾大学薬学部特殊健康診断実施者

イ 内容

有機溶剤使用の注意点、電離放射線使用の注意点についてリーフレットを配布

7. 労働者の心の健康保持（労働安全衛生法第66条）

2016年度より、職業性ストレス簡易調査票（57項目）によるストレスチェックを開始した。
2017年度よりwebによるストレスチェックを行った。その結果、
対象者数6,936、受検者数2,286であった。

Ⅱ 資料編 第6．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，武田彩乃，西村由貴，牧野伸司

【目的・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・風疹や百日咳などの小児感染症の集団感染や薬物乱用の問題，喫煙・飲酒の問題，メンタル面の問題などが話題となっている。本講義ではこれらアップデートな内容についても解説を加えていく。

河邊博史

- ・オーバービュー，大学生の体づくり
- ・健診関連 - 慢性腎臓病
- ・健診関連 - 高血圧

徳村光昭

- ・小児感染症（麻疹，風疹など）
- ・薬物乱用（1）

森 正明

- ・健診関連 - 胸部 X 線，結核
- ・風邪・インフルエンザなど

武田彩乃

- ・健診関連 - 肥満とメタボリックシンドローム
- ・健診関連 - 糖尿病とその予防

西村由貴

- ・健診関連 - 精神（アンケート関連）
- ・パーソナリティ障害
- ・薬物乱用（2）

牧野伸司

- ・健診関連 - 心電図検査，AED など
- ・飲酒・喫煙

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

広瀬 寛，濱田庸子，西村知泰，内田敬子，康井洋介

【目的・内容】高血圧症，高脂血症，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の関連が強いことから生活習慣病と呼ばれている。不健康な生活習慣は老化を促進し，死亡率が高くなるといわれている。また，ストレスの多い現代社会では関連する精神疾患の増加も問題となっており，職場でのストレスチェックも義務化された。さらに，結核，インフルエンザ，性感染症などの古くからある感染症に加え，エイズや，SARS，鳥インフルエンザなど新しい感染症が出現し，国境を越えて日本に入ってきている。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習慣を理解し，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られる。また女性では，無理なダイエットから体を壊すことがあり，正しい栄養の知識が重要である。アレルギー疾患や予防接種の知識も将来の育児の際に役立つことだろう。なお，将来の進路に医療，製薬，介護，食品など healthcare

関連企業を選択する人には、そのためのイントロダクションとなる。下記の講義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、春学期と秋学期は一部を除きほぼ同内容。

和井内由充子

- ・イントロダクション，心肺蘇生
- ・虚血性心疾患
- ・薬物乱用

広瀬 寛

- ・肥満，メタボリックシンドローム
- ・糖尿病，高血圧
- ・アルコール，喫煙

濱田庸子

- ・精神保健

西村知泰

- ・感染症Ⅰ
- ・感染症Ⅱ
- ・呼吸器疾患

内田敬子

- ・先天異常の現代医学
- ・ライフステージ別栄養学

康井洋介

- ・アレルギー疾患
- ・予防接種

(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） 木曜 2 時限

山内 賢，横山裕一，井ノ口美香子，有馬ふじ代

【目的・内容】様々な疾病と健康と運動に関する知識の理解を深める。保健管理センター教員が現代社会に特徴的な疾病を，体育研究所の教員が健康の維持・増進のためのトレーニングの科学的知識を講義する。

山内 賢

- ・運動の効果
- ・トレーニングの方法
- ・運動実施上の安全管理
- ・運動のエネルギー供給の機序
- ・筋の構造と筋力発揮の機序
- ・運動時の呼吸循環

横山裕一

- ・依存症概論
- ・麻薬の害
- ・飲酒の害
- ・性病

井ノ口美香子

- ・小児の生活習慣病
- ・内分泌疾患

- ・肥満とメタボリックシンドローム
 - ・高血圧
- 有馬ふじ代
- ・脳疾患
 - ・発達障害
 - ・てんかん

(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・環境情報学部 GIGA(Global Information and Governance Academic)プログラム 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

【目的・内容】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。

濱田庸子

- ・ライフスタイルと生活習慣病
- ・AED（自動体外式除細動器）の使用方法，救命救急法について

森さち子

- ・青年期のメンタルヘルス

横山裕一

- ・依存症概論
- ・インターネット依存
- ・急性アルコール中毒
- ・Development of the civilization and the change of the aspects of alcohol abuse

松本智子

- ・最近話題の感染症

貞安 元
・危機管理

(5) 学部（学生総合センター設置科目 場所：全キャンパス）

「大学生活における責任と危機管理」

春学期前期・春学期後期・秋学期前期・秋学期後期（全地区：e-learning）

横山裕一，西村由貴，西田公昭，濱田庸子，根本 彰，神田武志，矢田部菜穂子，堀 成美

【目的・内容】昨今の社会情勢，生活環境変化，テクノロジーの進歩により，大学生が遭遇する危機は多様化している。本講義では，大学生が陥る危険性の高いトラブルの現状や対策について医学，法学，社会学的観点からの解説を行う。

横山裕一

・飲酒事故予防のために

西村由貴

・薬物乱用と問題使用

西田公昭

・マインド・コントロール

濱田庸子

・大学のメンタルヘルス～ストレスとうまくつきあうために

根本 彰

・ネットリテラシーを身につける

神田武志

・生活習慣病の予防のために

矢田部菜穂子

・ハラスメントのないキャンパスを～快適で充実した学生生活を送るために

堀 成美

・性の健康管理

(6) 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，神経性やせ症について学ぶ。

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・井ノ口美香子・西村知泰・武田彩乃・内田敬子・康井洋介が行っている。

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（大学生：食中毒予防のすすめのパンフレット配布）

（a）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

（b）食材の取扱い方

（c）手洗いの仕方

（d）速乾性擦式手指消毒薬，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 22～26 日）	11 月 21 日	104 団体	河邊博史
信濃町キャンパス（四谷祭 11 月 4～5 日）	11 月 2 日	3 団体	横山裕一
矢上キャンパス（矢上祭 10 月 7～8 日）	9 月 4 日	18 団体	和井内由充子
湘南藤沢キャンパス（七夕祭 7 月 1 日） （秋祭 10 月 7 日）	6 月 22 日 9 月 28 日	46 団体 34 団体	広瀬寛 広瀬寛
高等学校（日吉祭 10 月 28～29 日）	10 月 16 日	37 団体	西村知泰
志木高等学校（収穫祭 10 月 28～29 日）	10 月 16 日	13 団体	牧野伸司
女子高等学校（十月祭 10 月 8～9 日） （日吉祭 10 月 28～29 日）	9 月 25 日	4 団体	武田彩乃
湘南藤沢中等部・高等部（七夕祭 7 月 6 日） （文化祭 11 月 11～12 日）	6 月 26 日 11 月 6 日	1 団体 1 団体	井ノ口美香子 井ノ口美香子
芝共立キャンパス（芝共葉祭 10 月 21～22 日）	9 月 26 日	8 団体	横山裕一

(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	6 月 26・28・30 日，7 月 10・12 日 計 5 回	139
三田キャンパス	11 月 20 日 計 1 回	
矢上キャンパス	5 月 18 日，5 月 30 日，9 月 4 日 計 3 回	173
湘南藤沢キャンパス※1	前期 7 月 10～13 日 後期 2 月 5～8 日 七夕祭実行委員 6 月 2・5・7・13～16 日 秋祭実行委員 9 月 11・12・25～27 日 計 26 回	167
普通部	6 月 29 日 計 1 回	26

※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 750 人）

（参考）慶應義塾では，一貫教育校の生徒は授業や BLS 委員会からの指導，大学では別途，消防訓練時の BLS 講習を実施している。また，信濃町キャンパス教職員，学生は医学教育統括センター，鶴岡タウンキャンパスは鶴岡市消防局，新川崎タウンキャンパスはセコムの指導を受けている。

(3) 健康セミナー（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 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) 血中尿酸 7.5mg/dl 以上
- (ウ) 最大血圧 140mmHg 以上, または最小血圧 85mmHg 以上

イ 指導内容

疾患と予防のための食事, 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 26 日	脂質について	20	18	西村知泰
	6 月 28 日	尿酸について	30	30	畔上達彦
	—	血圧について	3	個人面談で実施	

(4) 生活習慣病予防セミナー（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 5 日	49	20	畔上達彦

(5) 保護者会 校医の話

実施場所	実施日	内容	対象	対象者数	受講者数	担当医師
幼稚舎	4 月 10 日	慶應義塾における健康管理について	新入生保護者	144	144	徳村光昭
	5 月 20 日	子どもの骨は大丈夫? —骨粗鬆症の予防は小児期から—	全学年保護者	855	約 800	長谷川奉延 (小児科医師)
横浜初等部	4 月 11 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	徳村光昭
	6 月 10 日	子どもの心と知能を育む遺伝子の力・環境の力	全学年保護者	540	約 540	高橋孝雄 (小児科医師)
	6 月 10 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	540	約 540	徳村光昭
普通部	4 月 22 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	井ノ口美香子
	10 月 28 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	徳村光昭
中等部	4 月 15 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	井ノ口美香子
湘南藤沢 中等部	10 月 14 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	506	約 400	井ノ口美香子
	2 月 21 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	井ノ口美香子
湘南藤沢 高等部	10 月 14 日	インフルエンザ等冬場の感染症について	高等部生保護者	731	約 500	西村知泰
	3 月 10 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 80	約 80	西村知泰

(6) 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	10月14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	506	約490	貞安元
志木 高等学校	7月15日	得意なことと苦手なこと ～知能検査・発達の偏りの 観点から～	全学年保護者	820	約800	森本克明
湘南藤沢 高等部	10月14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	731	約700	貞安元

(7) 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	7月8日	思春期の心の健康 ーよりよい人間関係を築くための コミュニケーションについてー	全学年生徒, 教員全員, 保護者希望者	約800	約800	貞安元 (SFC心身ウエル ネスセンター カウンセラー)
	2月23日	やせ・摂食障害について	3年生	95	約90	井ノ口美香子
	2月23日	薬物乱用について	3年生	252	約250	徳村光昭
湘南藤沢 中部 高等部	6月5日	熱中症とその予防	中高等部部活 主将・主務	約80	約80	徳村光昭
	7月15日	思春期の精神保健について	1年生	168	168	渡辺久子 (小児科医師)
	7月15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	約200	約200	大谷俊郎 (整形外科 医師)
	9月26日	ヒトの遺伝について	3年生	168	166	長谷川奉延 (小児科医師)
	9月28日	思春期の精神保健について	1年生保護者 保護者希望者	171	約170	渡辺久子 (小児科医師)
	10月19日	成長期のスポーツ障害と予 防について	4年生	248	約250	大谷俊郎 (整形外科 医師)
	2月22日	成長期のからだと生活習慣 病-肥満とやせ-	2年生	167	約160	井ノ口美香子
高等学校	4月10日	不登校になった内部進学生 徒について	新任教員	約5	約5	山本真規子 カウンセラー
	6月12日	秋口になるとやる気が落ち て成績がおちる生徒	新任教員	約5	約5	山本真規子 カウンセラー
	6月22日	思春期・青年期男子の心理 と行動～その理解と対応	保護者希望者	100	約90	田中究 カウンセラー
	10月2日	いけないとわかりつつ,誘われ て違反をしてしまう生徒(1)	新任教員	約5	約5	山本真規子 カウンセラー
	10月6日	思春期・反抗期ーその理 解と対応ー	保護者希望者	100	約90	浅井直樹 カウンセラー
	11月6日	いけないとわかりつつ,誘われ て違反をしてしまう生徒(2)	新任教員	約5	約5	山本真規子 カウンセラー
	1月30日	ネット依存～その理解と対応	保護者希望者	100	約60	三村将 (精神科医師)
志木 高等学校	5月26日	ドラッグ・アルコール・ タバコの害および熱中症に ついて	全校生徒	820	約820	矢島茂 (薬剤師)

女子 高等学校	4 月 17 日	安全に活動するために	部活責任者	31	約 30	武田彩乃
------------	----------	------------	-------	----	------	------

(8) 保健特別授業

実施場所	実施日	内容	対象	対象者数	受講者数	担当医師
幼稚舎	7 月 5 日	男子の二次性徴について	5 年生男子	94	94	徳村光昭
	7 月 5 日	女子の二次性徴について	5 年生女子	46	46	井ノ口美香子
横浜初等部	6 月 5 日	男子の二次性徴について	5 年生男子	66	66	徳村光昭
	6 月 5 日	女子の二次性徴について	5 年生女子	42	42	井ノ口美香子

Ⅱ 資料編 第7．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
3. 保健管理センター研修会
4. 部門ブロック別研修

1. 保健管理センター教職員研究業績

(1) 受賞

畔上達彦

1) 第8回臨床医学研究塾

奨励賞

受賞理由：Nanogel-based ghrelin vaccine prevents obesity. (ナノゲル型グレリンワクチンが肥満を抑制する)

受賞日：2017年10月28日

三井俊賢

1) 第64回日本小児保健協会学術集会

若手奨励賞

受賞理由：第64回日本小児保健協会学術集会（2010-2015年度6シーズンの全例観察コホート研究による小学校におけるインフルエンザ流行状況およびインフルエンザワクチン集団免疫効果の検討）

受賞日：2017年6月30日

(2) 著書・翻訳書・論文・学会発表

ア 著書

1) 畔上達彦, 他：尿細管・間質・血管病変の分類. 腎生検病理アトラス改訂版. 東京医学社, 81-89, 2017

2) 井ノ口美香子：肥満症（小児）. 1336 専門家による私の治療 2017-18 年版. 日本医事新報社, 1619-1621, 2017

3) 井ノ口美香子：食育. 最新ガイドライン準拠小児科診断・治療指針改訂第2版. 中山書店, 143-144, 2017

4) 井ノ口美香子, 他：肥満・メタボリックシンドローム. 最新ガイドライン準拠小児科診断・治療指針改訂第2版. 中山書店, 382-386, 2017

5) 内田敬子, 他：10. 摂食障害, 21. 乳幼児・小児疾患. 新スタンダード栄養・食物シリーズ 12 臨床栄養学. 東京化学同人, 197-204, 301-309, 2017

6) 河邊博史, 他：腎・泌尿器のしくみとはたらき. 症状とその病態生理. 新看護学 11 成人看護[3]. 医学書院, 4-7, 9-14, 2018

7) 南里清一郎, 堂仲香, 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 2017-18. 日本医事新報社, 215-220, 2017

イ 論文

1) Azegami T, et al. : Nanogel-based nasal vaccines for infectious and lifestyle-related diseases. Mol Immunol, 98 : 19-24, 2018

2) Azegami T, et al. : Intranasal vaccination against angiotensin II type 1 receptor and pneumococcal surface protein A attenuates hypertension and pneumococcal infection in rodents. J Hypertens, 36 : 387-394, 2018

3) Azegami T, et al. : Nanogel-based nasal ghrelin vaccine prevents obesity. Mucosal Immunol, 10(5) : 1351-1360, 2017

4) Demenais F, Hirose H, et al. : Multiancestry association study identifies new asthma risk loci that colocalize with immune-cell enhancer marks. Nat Genet, 50(1) : 42-53, 2018

5) Fujii C, Hirose H, et al. : Relationships between composition of major fatty acids and fat distribution, and insulin resistance in Japanese. Journal of Diabetes Research, 1567467, 2017

6) Hayashi K, Hirose H, et al. : Investigation of metabolic factors associated with eGFR decline over 1 year in a Japanese population without CKD. J Atheroscler Thromb, 24(8) : 863-875, 2017

7) Hayashi T, Murai-Takeda A, et al. : High Glucose Stimulates Mineralocorticoid Receptor Transcriptional Activity Through the Protein Kinase C β Signaling. Int Heart J. 58(5) : 794-802, 2017

8) Inokuchi M, et al. : Prevalence of central fatness in 1992-1994: 40% of Japanese boys 6-17 years. Endocr J, Dec 8. doi: 10.1507/endocrj. EJ17-0357. 65(2) : 213-220, 2018

9) Inokuchi M, et al. : WHO 2006 Child Growth Standards overestimate short stature and underestimate overweight in Japanese children. J Pediatr Endocrinol Metab, 31(1) : 33-38, 2018

10) Kamata H, Nishimura T, et al. : Impact of chronic Pseudomonas aeruginosa infection on health-related quality of life in Mycobacterium avium complex lung disease. BMC Pulm Med, 17(1) : 198, 2017

- 11) Kanda T, Takeda A, Hirose H, Inokuchi M, Tokumura M, Kawabe H, et al.: Temporal trends in renal function and birth weight in Japanese adolescent males (1998-2015). *Nephrol Dial Transplant*, 33(2): 304-310, 2018
- 12) Nishimura T, et al.: hsa-miR-346 is a potential serum biomarker of Mycobacterium avium complex pulmonary disease activity. *J Infect Chemother*, 23(10): 703-708, 2017
- 13) Okamori S, Nishimura T, et al.: Natural history of Mycobacterium fortuitum pulmonary infection presenting with migratory infiltrates: a case report with microbiological analysis. *BMC Infect Dis*, 18(1): 1, 2017
- 14) Uwamino Y, Nishimura T, et al.: The First Case Report of Acute Cholangitis and Bacteremia Due to Neisseria subflava. *Intern Med*, 56(2): 221-223, 2017
- 15) Yagi K, Nishimura T, et al.: The efficacy, safety, and feasibility of inhaled amikacin for the treatment of difficult-to-treat non-tuberculous mycobacterial lung diseases. *BMC Infect Dis*, 17(1): 558, 2017
- 16) Yagi K, Nishimura T, et al.: Clinical characteristics of pulmonary Mycobacterium lentiflavum disease in adult patients. *Int J Infect Dis*, '67: 65-69, 2017
- 17) Zhao X, Nishimura T, et al.: Bcl-xL mediates RIPK3-dependent necrosis in M. tuberculosis-infected macrophages. *Mucosal Immunol*, 10(6): 1553-1568, 2017
- 18) 畔上達彦, 他: 糖尿病治療におけるプロバイオティクスの可能性. *糖尿病診療マスター*, 15(6): 510-513, 2017
- 19) 畔上達彦, 他: AKI の腎病理—壊死と再生. *腎と透析*, 83(3): 307-312, 2017
- 20) 有馬ふじ代, 徳村光昭, 井ノ口美香子, 内田敬子, 康井洋介, 三井俊賢, 木村奈々, 外山千鈴: 小学受験校 1 年生および 2 年生における視力検査結果と全国平均値との比較検討. *慶應保健研究*, 35(1): 41-45, 2017
- 21) 井上詠, 広瀬寛, 他: 大腸ポリープ発生におけるメタボリック症候群の関与の検討: 健康診断項目とアンケート結果による検討. *総合健診*, 44(6): 813-818, 2017
- 22) 井ノ口美香子: 肥満の評価 肥満度?それとも BMI?. *小児科診療*, 80(6): 753-757, 2017
- 23) 井ノ口美香子: 生活習慣病を予防するための食生活・食育. *小児内科*, 49(10): 1469-1473, 2017
- 24) 井ノ口美香子: 成長期小児の身体発育. *臨床スポーツ医学*, 34(10): 1000-1004, 2017
- 25) 井ノ口美香子: 母乳育児の留意点. *小児内科*, 50(1): 73-76, 2018
- 26) 井ノ口美香子, 徳村光昭: 学校の健康診断における「成長曲線の活用による発育の評価」: 推奨化の意義と問題点第 2 報-今後の対応改善に向けて. *慶應保健研究*, 35(1): 75-81, 2017
- 27) 奥村彰久, 井ノ口美香子, 他: イオン飲料などの多飲によるビタミン B1 欠乏症. *日本小児科学会雑誌*, 121(5): 953-968, 2017
- 28) 河邊博史: 私と高血圧. *血圧*, 24(8): 72-74, 2017
- 29) 河邊博史, 武田彩乃, 神田武志, 広瀬寛: 大学生・若年教職員における高血圧群と正常血圧群の比較: 健康診断項目とアンケート結果による検討. *慶應保健研究*, 35(1): 13-19, 2017
- 30) 神田武志, 武田彩乃, 広瀬寛, 井ノ口美香子, 徳村光昭, 河邊博史, 他: 我が国における慢性腎臓病の進展因子の探索. *大和証券ヘルス財団研究業績集*, 40: 64-69, 2017
- 31) 久根木康子, 徳村光昭, 三井俊賢, 井ノ口美香子, 内田敬子, 康井洋介, 佐藤幸美子, 木村奈々, 外山千鈴: 全例観察による小中学校における 2014/2015 シーズンのインフルエンザ流行状況, ワクチン接種率および有効率. *慶應保健研究*, 35(1): 59-62, 2017
- 32) 清奈帆美, 當仲香, 河邊博史, 高橋綾, 松本可愛, 齋藤圭美, 澁谷麻由美, 佐藤幸美子, 池田知穂, 山崎花梨, 小原慶子, 横山裕一, 神田武志, 広瀬寛: メタボリックシンドローム該当者の年齢別要因比較 - 5 年間の健康診断結果より -. *慶應保健研究*, 35(1): 63-69, 2017
- 33) 清奈帆美, 當仲香, 河邊博史, 高橋綾, 松本可愛, 齋藤圭美, 澁谷麻由美, 佐藤幸美子, 山崎花梨, 小原慶子, 横山裕一, 広瀬寛, 森正明: 5 年間の年齢階級別追跡調査に基づくメタボリックシンドローム予防対策の検討. *CAMPUS HEALTH*, 55(1): 116-118, 2018
- 34) 清奈帆美, 和井内由充子, 山崎花梨, 小原慶子, 澁谷麻由美, 松本可愛, 齋藤圭美, 當仲香, 高橋綾, 中園春奈, 牧野伸司, 広瀬寛, 森正明, 河邊博史: 13 年間における当大学での自動体外式除細動器の使用経験. *CAMPUS HEALTH*, 55(1): 195-197, 2018
- 35) 徳村光昭: 慢性疾患と学校生活管理指導表. *チャイルドヘルス*, 20(2): 122-127, 2017

- 36) 徳村光昭, 井ノ口美香子, 内田敬子, 康井洋介, 三井俊賢, 有馬ふじ代, 久根木康子, 高山昌子, 佐藤幸美子, 木村奈々, 外山千鈴: 小中学校健康診断における運動器検診: 2016 年度実施成績と実施上の要点. 慶應保健研究, 35(1): 21-28, 2017
- 37) 西村知泰, 森正明, 河邊博史, 他: 外国人留学生の結核感染調査. 慶應保健研究, 35(1): 37-40, 2017
- 38) 西村由貴: サイコパシーの診断と評価 -PCL-R を中心に-. 臨床精神医学, 46(10): 1277, 2017
- 39) 広瀬寛: 解説: 糖尿病合併症を防ぐための血圧管理 - 予防のための生活習慣と家庭血圧測定的重要性. 慶應保健研究, 35(1): 71-73, 2017
- 40) 牧野伸司, 和井内由充子: 心臓震盪 (しんぞうしんとう) とは. 慶應保健研究, 35(1): 7-11, 2017
- 41) 三井俊賢, 徳村光昭, 井ノ口美香子, 川合志緒子, 康井洋介, 内田敬子, 久根木康子, 木村奈々, 外山千鈴, 佐藤幸美子: 2010-2015 年度 6 シーズンの全例観察コホート研究による小学校におけるインフルエンザ流行状況およびインフルエンザワクチン集団免疫効果の検討. 慶應保健研究, 35(1): 55-58, 2017
- 42) 武藤志保, 横山裕一, 弦巻美保, 齋藤圭美, 西村知泰, 森正明, 河邊博史: 当大学医学部留学生に対する Immunization Record の運用と考察. CAMPUS HEALTH, 55(1): 466-467, 2018
- 43) 康井洋介, 徳村光昭, 井ノ口美香子, 内田敬子, 有馬ふじ代, 三井俊賢, 久根木康子, 佐藤幸美子, 高山昌子: 中学生における食物アレルギーの現状と課題. 慶應保健研究, 35(1): 47-53, 2017
- 44) 横山裕一: 大学における vaccine-preventable diseases および結核症対策: その現状の日米比較と本邦大学が目指すべき方向性の提言. The journal of biomedical science and biosafety, 29(3): 130-135, 2017
- 45) 横山裕一: 大学における vaccine preventable diseases および結核への対策 (1) - カリフォルニア州立大学アーバイン校での現状. 慶應保健研究, 35(1): 83-90, 2017
- 46) 横山裕一: 大学における vaccine preventable diseases および結核への対策 (2) - 慶應義塾大学での現状. 慶應保健研究, 35(1): 91-97, 2017
- 47) 横山裕一: 大学における vaccine preventable diseases および結核への対策 (3) - カリフォルニア州立大学アーバイン校での現状から描く慶應義塾大学に求められるブランド

- デザイン. 慶應保健研究, 35(1): 99-104, 2017
- 48) 横山裕一: 大学における vaccine preventable diseases および結核への対策 (4) - グローバル化社会におけるリスク管理の視点からの考察. 慶應保健研究, 35(1): 105-111, 2017
- 49) 横山裕一, 森正明, 河邊博史: グローバル化時代の海外渡航前オリエンテーション, 健康教育 - 情報収集, 各種証明書, 常備薬について. CAMPUS HEALTH, 54(2): 41-46, 2017
- 50) 横山裕一: グローバル化時代と大学の海外感染症危機管理 - 学校医が経験した 2014 年エボラウイルス病アウトブレイク, ウェブマガジン「留学交流」, 83: 26-33, 2018
- 51) 和井内由充子, 牧野伸司: 大学生における先天性心疾患の管理状況. 慶應保健研究, 35(1): 29-35, 2017

ウ 学会発表

- 1) Ishizaki R, Uchida K, et al.: Inositol 1,4,5-trisphosphate receptor type 2 as a marker for visualization of pulmonary artery development The 8th TAKAO International Symposium 2017
- 2) 市橋洋輔, 井ノ口美香子, 他: 小児期発症の副腎皮質機能低下症患者における副腎クリーゼの罹患率と危険因子 第 120 回日本小児科学会学術集会 2017
- 3) 井ノ口美香子, 他: 日本人小児における肥満指標-BMI・腹囲の検討- 第 51 回日本小児内分泌学会学術集会 2017
- 4) 井ノ口美香子, 他: 日本人小児における年齢別身長と肥満の関係 第 28 回日本成長学会学術集会 2017
- 5) 内田敬子, 他: 肺血管発生と肺高血圧症における Tbx4 の役割 第 120 回日本小児科学会学術集会 2017
- 6) Uchida K, et al.: Roles of Tbx4 in the Lung Mesenchymal Cells for Pulmonary Vascular Development The 24th Weinstein Cardiovascular Development Conference 2017
- 7) Uchida K, et al.: Roles of Tbx4 for Pulmonary Vascular Development 第 53 回日本小児循環器学会学術集会・The 13th Japan-China-Korea Pediatric Heart Forum with Asian Pacific Symposium 2017

8) Uchida K, et al.: Tbx4 in the development of pulmonary vessels The 8th TAKAO International Symposium 2017

9) 岡森慧, 西村知泰, 他: 胃癌術後の患者に発症し、繰り返す誤嚥性肺炎と鑑別を要した肺 Mycobacterium fortuitum 症の1例 第92回日本結核病学会総会 2017

10) 小川恵梨, 有馬ふじ代, 他: 骨破壊及び腫瘍形成を呈した軸椎骨髄炎の1例 第120回日本小児科学会学術集会 2017

11) 高畑尚, 武田彩乃, 他: 新規 MR 相互作用因子 LSD1 の MR 活性調節作用の検討 第90回日本内分泌学会学術集会 2017

12) 高畑尚, 武田彩乃, 他: ヒストン脱メチル化酵素 LSD1 の MR を介した高血圧発症機構への関与 第18回日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会 2017

13) Kohata N, Murai-Takeda A, et al.: Lysine-specific demethylase 1 functions as a corepressor of mineralocorticoid receptor. The 42nd International Aldosterone Conference 2017

14) 佐藤幸美子, 山岸あや, 牟田口絵里, 中村清美, 藤ひとみ, 西村知泰, 広瀬寛, 徳村光昭, 森正明, 河邊博史: 高等学校における脳しんとうの対応 第64回日本学校保健学会学術大会 2017

15) Shibata A, Uchida K, et al.: Inositol 1,4,5-trisphosphate (IP3) signaling in Pulmonary Arterial Hypertension The 8th TAKAO International Symposium 2017

16) 砂川昌子, 松本可愛, 他: 全国の大学における保健管理を担当する看護職の配置と職務に関する実態調査 第55回全国大学保健管理研究集会 2017

17) 清奈帆美, 和井内由充子, 山崎花梨, 小原慶子, 澁谷麻由美, 松本可愛, 齋藤圭美, 當仲香, 高橋綾, 中園春奈, 牧野伸司, 広瀬寛, 森正明, 河邊博史: 13年間に於ける当大学での自動体外式除細動器の使用経験 第55回全国大学保健管理研究集会 2017

18) 清奈帆美, 當仲香, 河邊博史, 高橋綾, 松本可愛, 齋藤圭美, 澁谷麻由美, 佐藤幸美子, 山崎花梨, 小原慶子, 横山裕一, 広瀬寛, 森正明: 5年間の年齢階級別追跡調査に基づくメタボリックシンドローム予防対策の検討 第55回全国大学保健管理研究集会 2017

19) 高山美智代, 広瀬寛, 他: 人間ドック高齢女性受診者における体組成と骨密度の関係 第46回日本総合健診医学会 2018

20) 武田彩乃, 広瀬寛, 西村知泰, 牧野伸司, 横山裕一, 和井内由充子, 森正明, 河邊博史,

他: 若年女子における腎機能と出生時体重の推移 第114回日本内科学会総会・講演会 2017

21) 武田彩乃, 河邊博史, 他: 若年女子における出生時体重と腎機能の関係 第60回日本腎臓学会学術総会 2017

22) 徳村光昭: 学校健康診断における運動器検診: 整形外科を専門としない学校医による実施方法 平成29年度東京都養護教諭研究会幹事会研修会 2017

23) 徳村光昭, 井ノ口美香子, 内田敬子, 康井洋介, 三井俊賢, 有馬ふじ代: 小中学生の学校心臓検診成績の変遷(2001-2016年度) 第120回日本小児科学会学術集会 2017

24) 徳村光昭, 井ノ口美香子, 内田敬子, 康井洋介, 三井俊賢, 有馬ふじ代: 小中学生の学校心臓検診成績の変遷(2001-2017年度) 第64回日本学校保健学会学術大会 2017

25) Nishimura T: hsa-miR-346 is a potential serum biomarker of Mycobacterium avium complex pulmonary disease activity 第92回日本結核病学会総会・第6回国際結核肺疾患連合アジア太平洋地域学術大会 2017

26) 西村知泰, 他: 肺 Mycobacterium avium complex 症における血清バイオマーカーの探索 第57回日本呼吸器学会学術講演会 2017

27) 西村由貴: 睡眠障害治療のための新たな考え方とアプローチ 杉並区精神科医学術講演会 2017

28) 西村由貴: Reconsidering psychopathy through TCI among Japanese students サイコパシー専門家研究会(ベルギー、アントワープ) 2017

29) 西村由貴: これからの認知症対策: BPSDに伴う介護負担軽減に焦点をあてた対応 浦和西部病診連携セミナー 2017

30) 西村由貴: これからの認知症対策: BPSDに伴う介護負担軽減に焦点をあてた対応 認知症治療学術講演会 2017

31) 西村由貴: 認知症への新たなアプローチ: 介護負担へのフォーカス Protecting Geriatric Brain 2017

32) 西村由貴: 介護負担軽減という認知症支援アプローチ: リバスタグミンの応用 第2回認知症治療を考える会 in 玉川 2017

33) 西村由貴: これからの睡眠障害治療の考え方とアプローチ 城北 Sleep Symposium 2017

34) 西村由貴: 認知症への新たなアプローチ: 介護負担へのフォーカス 認知症地域医療連携セミナー in 土浦

- 35) 西村由貴 : BPSD を伴うアルツハイマー型認知症患者の介護負担軽減を目指した治療意義 京都 ROM2017 2017
- 36) 野ヶ山泰介, 井ノ口美香子, 他 : 日本人小児 arm span、arm span 身長比および arm span 身長差の基準値作成 第 120 回日本小児科学会 2017
- 37) 乃村元子, 武田彩乃, 他 : 原発性アルドステロン症の病型診断における DST の有用性評価 第 27 回臨床内分泌代謝 Update 2017
- 38) 菱川彰人, 畔上達彦, 他 : ポドサイトにおける KAT5 を介したエピゲノム制御機構とその生理的意義 第 60 回日本腎臓学会学術総会 2017
- 39) 広瀬寛, 武田彩乃, 河邊博史, 他 : 内臓脂肪・皮下脂肪面積やインスリン抵抗性は血圧状態と関連する : 人間ドックデータでの検討 第 90 回日本内分泌学会学術総会 2017
- 40) 広瀬寛, 河邊博史, 他 : 内臓脂肪・皮下脂肪面積や HOMA-IR・HOMA- β などに対する加齢の影響 第 60 回日本糖尿病学会年次学術集会 2017
- 41) Hirose H, Kawabe H, et al. : Associations of aging with visceral fat, HOMA-IR, and beta-cell function in humans American Diabetes Association's 77th Scientific Sessions 2017
- 42) 広瀬寛, 河邊博史, 他 : 加齢と体脂肪分布, インスリン抵抗性, アディポネクチン濃度などとの関係 第 58 回日本人間ドック学会学術大会 2017
- 43) 広瀬寛, 河邊博史, 他 : 体脂肪分布やインスリン分泌, インスリン抵抗性などに及ぼす加齢の影響 第 38 回日本肥満学会 2017
- 44) 広瀬寛, 河邊博史, 他 : 加齢と内臓脂肪面積・皮下脂肪面積・インスリン抵抗性・ β 細胞機能などとの関係 第 17 回日本抗加齢医学会 2017
- 45) 広瀬寛, 清奈帆美, 當仲香, 森正明, 河邊博史 : 血清アディポネクチン濃度測定の意義—教職員健診や病院ドックでの活用 第 55 回全国大学保健管理研究集会 2017
- 46) 広瀬寛, 森正明, 河邊博史 : 血清高分子量アディポネクチン濃度低値は 5 年後の耐糖能悪化と関連する 第 46 回日本総合健診医学会 2017
- 47) 福島裕之, 内田敬子, 他 : もやもや病と多発性末梢性肺動脈狭窄合併例の臨床経過と治療方針 第 24 回日本小児肺循環研究会 2018
- 48) Maeda J, Uchida K, et al. : Identification of pulmonary vascular progenitor cell populations from developing lungs The 8th TAKAO International Symposium 2017
- 49) 牧野伸司 : Dilated cardiomyopathy (DCM)-linked Heat shock protein 60 (HSP60) mutations cause upregulation of ROS and autophagy through mitochondrial dysfunction 第 82 回日本循環器学会 2018
- 50) 三井俊賢, 徳村光昭, 井ノ口美香子, 川合志緒子, 内田敬子, 康井洋介, 有馬ふじ代, 他 : 全例観察コホート研究による小中学生のインフルエンザワクチン有効性の検討 2010~2015 第 120 回日本小児科学会学術集会 2017
- 51) 三井俊賢, 徳村光昭, 井ノ口美香子, 川合志緒子, 内田敬子, 康井洋介, 有馬ふじ代, 他 : 2010-2015 年度 6 シーズンの全例観察コホート研究による小学校におけるインフルエンザ流行状況およびインフルエンザワクチン集団免疫効果の検討 第 64 回日本小児保健協会学術集会 2017
- 52) 三井俊賢, 徳村光昭, 井ノ口美香子, 内田敬子, 康井洋介, 有馬ふじ代 : 2010-2015 年度 6 シーズンの全例観察コホート研究による小学校におけるインフルエンザ流行状況およびワクチン集団免疫効果の検討 第 64 回日本学校保健学会学術大会 2017
- 53) 武藤志保, 横山裕一, 弦巻美保, 齋藤圭美, 西村知泰, 森正明, 河邊博史 : 当大学医学部留学生に対する Immunization Record の運用と考察 第 55 回全国大学保健管理研究集会 2017
- 54) 盛崎瑞葉, 武田彩乃, 他 : 高脂肪食負荷肥満マウスのアルブミン尿に対する早期の高用量 MR 拮抗薬投与の重要性 第 90 回日本内分泌学会学術集会 2017
- 55) 八木一馬, 西村知泰, 他 : 過敏性肺炎様の陰影を伴い増悪した肺 Mycobacterium avium complex 症の一例 第 92 回日本結核病学会総会 2017
- 56) 康井洋介, 徳村光昭, 井ノ口美香子, 内田敬子, 有馬ふじ代, 三井俊賢, 他 : 水痘ワクチン 2 回接種の学童期における有効性について 第 120 回日本小児科学会学術集会 2017
- 57) 康井洋介, 徳村光昭, 井ノ口美香子, 内田敬子, 有馬ふじ代, 三井俊賢, 他 : 小中学校における結核検診成績の変遷 (2007-2016 年) 第 50 回日本小児呼吸器学会 2017
- 58) 康井洋介, 徳村光昭, 井ノ口美香子, 内田敬子, 有馬ふじ代, 三井俊賢 : 小中学校における学校感染症対策としての学級閉鎖の実態 第 64 回日本学校保健学会学術大会 2017

- 59) 康井洋介, 徳村光昭, 井ノ口美香子, 内田敬子, 有馬ふじ代, 三井俊賢, 他: 水痘ワクチン定期接種開始後の学童における集団免疫の検討 第 21 回日本ワクチン学会学術集会 2017
- 60) 横山裕一: グローバル化時代の大学における留学生の感染症管理—米国の大学の体制に学ぶ 第 55 回全国大学保健管理協会関東甲信越地方会シンポジウム 2017
- 61) 横山裕一: 訪日留学生への感染対策・ワクチン接種 第 31 回トラベラーズワクチンフォーラム研究集会 2017
- 62) 吉田祐, 徳村光昭, 他: 神経性やせ症における運動時心拍応答不良: 体重回復期の運動時心拍応答不良は不十分な回復を示唆する 第 53 回日本小児循環器学会学術集会 2017
- 63) Yoshida Y, Uchida K, et al.: TBX4 mutations associated with pulmonary arterial hypertension The 8th TAKAO International Symposium 2017

2. 保健管理センター研究会

司会 和井内由充子

- (1) 第1回 2017年7月24日（月）
ア グローバル化時代における大学の留学生に対する感染症管理
—米国の大学の体制に学ぶ—
横山裕一
- (2) 第2回 2017年9月25日（月）
ア 小中学生の学校心臓検診成績の変遷（2001-2017年度）
徳村光昭

イ 2010-2015年度6シーズンの全例観察コホート研究による小学校における
インフルエンザ流行状況およびワクチン集団免疫効果の検討
三井俊賢

ウ 小中学校における学校感染症対策としての学級閉鎖の実態
康井洋介

エ 高等学校における脳しんとうの対応
佐藤幸美子
- (3) 第3回 2017年10月16日（月）
ア 13年間における当大学での自動体外式除細動器の使用経験
清奈帆美

イ 当大学医学部留学生に対する Immunization Record の運用と考察
武藤志保
- (4) 第4回 2017年11月20日（月）
ア シンポジウム（健康長寿を目指した取り組み：大学と地域の役割）
：血清アディポネクチン濃度測定の意義—教職員健診や病院ドック—
広瀬 寛

イ 5年間の年齢階級別追跡調査に基づくメタボリックシンドローム予防対策の検討
清奈帆美
- (5) 第5回 2018年1月15日（月）
ア 先天性心疾患と川崎病
—大学生における管理状況—
和井内由充子
- (6) 第6回 2018年2月26日（月）
ア 小学生・中学生・高校生における川崎病既往者増加の実態
徳村光昭
- (7) 第7回 2018年3月26日（月）
ア 学校における発達障害児の問題点
有馬ふじ代

3. 保健管理センター研修会

司会 齋藤圭美

2018 年 3 月 29 日（木）

整形外科の応急処置

スポーツ医学研究センター 准教授 橋本健史

4. 部門ブロック別研修

司会 齋藤圭美

2017 年 7 月 31 日（月）

トヨタ生産方式「カイゼン」から学ぶ業務改善について

梅原 茂（株式会社豊田自動織機 トヨタ L&F カンパニー カスタマーズセンター
元カスタマーズセンター長）

編集後記

明治 40 年発行の『慶應義塾五十年史』には、芝新銭座に新校舎が完成し、塾名を時の年号をとって「慶應義塾」と定めた 1868 年（慶應 4 年）には、慶應義塾では病室や医薬品を備えた医務部が設けられ、医師が勉学の傍ら現在の学校医の役目を果たしていたことが記されています。

今年（2018 年＝平成 30 年）は保健管理センターの前身であるこの医務部開設から 150 年の記念すべき年にあたります。そこで、今の保健管理センターを作り上げてこられた 4 氏にお集まりいただき、様々な資料を参考にしながら塾内診療 150 年の軌跡を振り返るとともにこれからの保健管理センターの方向性を探るためのお話をうかがいました。

特集ページではこの座談会の模様や、保健管理センター開設当時を知る村上恵一東海大学名誉教授の回想を掲載いたしました。現在の保健管理センターの活動の総括をご覧いただくとともに、塾内診療の歴史の一端をお読みいただければ幸いです。

最後に本誌の作成にあたり関わってくださいましたすべての方々に心より感謝申し上げます。

慶應義塾大学保健管理センター年報編集委員会

今村江里子

年報編集委員会

編集委員長	徳村光昭	
編集委員主幹	清奈帆美 今村江里子	高山昌子
編集委員	森正明 和井内由充子 西村知泰 齋藤圭美 久根木康子 木村奈々 山岸あや 澁谷麻由美 村上桃子	横山裕一 井ノ口美香子 武田彩乃 今野恵子 佐藤幸美子 松本可愛 外山千鈴 高橋綾 武藤志保 (順不同)

慶應義塾大学保健管理センター年報 2017

2018年8月31日発行

〔非売品〕

発行人 森正明

慶應義塾大学保健管理センター

〔〒223-8521〕

横浜市港北区日吉4丁目1-1

電話045-566-1055

印刷・製本 (有)梅沢印刷所
