# 慶 應 義 塾 大 学
# 保健管理センター年報

Annual Report of Keio University Health Center

2021

# 慶應義塾大学保健管理センター年報

Annual Report of Keio University Health Center

2021

## 目　　次

巻頭言……森　　正明

Ⅰ　本編

第 1. 大学保健管理業務 …… 3
第 2. 一貫教育校保健管理業務 …… 7
第 3. 感染症対策 …… 9
第 4. 環境衛生業務 ……14
第 5. 産業保健活動 ……16
第 6. 教育 ……17
第 7. 研究 ……18
（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 ……19

Ⅱ　資料編

第 1. 大学保健管理業務
1. 年間主要業務 ……21
(1) 本部（日吉）
(2) 三田分室
(3) 湘南藤沢分室（看護医療学部分室を含む）
(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 ……27
(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，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　面接件数
(8) 学生定期健康診断　結果報告書配布数・WEB 閲覧件数
(9) 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 ……34
(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) 教職員健康診断の流れ
(4) 教職員定期健康診断集計
(5) 医師面接実施状況
(6) メンタルヘルスチェック
(7) 消化器系検査集計
(8) 女性教職員検診集計
(9) 参考資料
4. その他の健康診断 ……45
(1) 特定業務従事者の健康診断
(2) 特殊健康診断
(3) 遺伝子組換え実験業務従事者の健康診断
5. 各種行事等救護状況 ……46
6. 特定保健指導 ……47
7. 女性のからだ・男性のからだ相談室利用者数 ……47
8. 保健相談・応急処置等 ……47
9. 健康診断証明書発行（学生のみ）……47

第 2. 一貫教育校保健管理業務
1. 年間主要業務 ……49
(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 ……58
(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
（幼稚舎分室・横浜初等部分室・普通部分室・中等部分室・湘南藤沢中等部分室）
(7) 精神保健相談
（幼稚舎分室・横浜初等部分室・普通部分室・中等部分室・湘南藤沢中等部分室）
(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
(高等学校分室・志木高等学校分室・女子高等学校分室・湘南藤沢高等部分室)
(12) 保健室利用一覧
3. 児童・生徒定期健康診断 ……71
(1) 小学校(幼稚舎分室・横浜初等部分室)・
中学校(普通部分室・中等部分室・湘南藤沢中等部分室)
(2) 高校(高等学校分室・志木高等学校分室・女子高等学校分室・湘南藤沢高等部分室)

第 3. 感染症対策
1. 学校において予防すべき感染症,および院内感染症対応(登校・就業許可面接)……79
(1) 登校・就業許可面接数
(2) 対応した感染症および人数
2. 結核対応 ……81
(1) 結核スクリーニング
(2) 結核接触者健康診断
3. ワクチンで予防できる病気対応 ……83
(1) 麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘ウイルス対応
(2) B型肝炎ウイルス対応
(3) インフルエンザウイルス対応
(4) 新型コロナウイルス対応
4. 血液曝露対応 ……90
5. 腸管感染症対応 ……90

第 4. 環境衛生業務
1. 教室等の調査 ……91
2. 食堂の調査 ……93

第 5. 産業保健活動
1. 労働衛生管理体制 ……95
2. 衛生委員会 ……95
3. 職場巡視 ……95
4. 就業区分判定 ……96
5. 産業医面接 ……97
6. 労働安全衛生教育 ……97
7. 労働者の心の健康保持 ……97

第 6. 教育
1. 大学講義 ……99
2. 予防医療センター …… 103
3. 集団保健衛生教育 …… 104

第 7. 研究
1. 保健管理センター教職員研究業績 …… 109
2. 保健管理センター研究会 …… 113
3. 保健管理センター研修会 …… 113

第 8. 会議
1. 保健管理センター運営委員会 …… 115
2. 業務連絡会 …… 115
3. 幹事会 …… 116
4. 人事委員会 …… 116
5. 看護職総会 …… 116
6. 対外的活動 …… 116
7. ワーキンググループ …… 116

第 9. 関連資料
1. 慶應義塾組織図 …… 117
2. 慶應義塾大学保健管理センター規程 …… 118
3. 大学保健管理センター人事委員会内規 …… 121
4. 保健管理センター教職員一覧 …… 122
5. 保健管理センター人事 …… 123
6. 保健管理センター配置図 …… 124

第 10. 慶應義塾診療所
1. 診療所について …… 125
2. 慶應義塾診療所規程 …… 126
3. 診療所等受診者数 …… 122
4. 精神・神経科受診者数 …… 128
5. 外部医療機関依頼数 …… 129
6. 診断書，公文書発行など …… 129
7. 慶應義塾診療所管理委員会記録 …… 130

編集後記……中島　清隆

# 巻　頭　言

慶應義塾大学保健管理センター
所長・教授　　森　　正　明

2021年度は依然として新型コロナウイルス感染症の流行が続いており，感染対策を行いながら，日常業務をどのように進めていくべきか検討と試行錯誤の年になりました。

学生健康診断は４月から各キャンパスで実施することができましたが，３密を避けるため大勢の学生に以前通りの健康診断項目を実施するには場所の確保が難しく，一部のキャンパスを除いて，大学生では省略してもよいとされている項目などは削減して実施することになりました。教職員健康診断も同様に実施する項目の対象年齢を法令にもとづいて削減する措置を行いました。一貫教育校の生徒の健康診断においてもオプションの項目については以前の状態に戻すことはできませんでした。

感染症対策では例年の業務に加えて新型コロナウイルス感染症対策は昨年度よりさらに多忙を極めました（信濃町キャンパス以外の登校許可面接を要する対象者だけでも2020年度の約800名に対し，2021年度は約3,300名）。それらに加え，大学病院や三田キャンパスにおける新型コロナワクチン接種の支援も大きな業務でした。

環境衛生業務では対面授業の再開に伴い，教室調査や食堂調査を例年通りの時期に実施することができました。

産業保健活動では衛生委員会などの会議はオンライン開催が多くなりましたが，職場巡視などは感染対策に留意しながら再開されました。

教育関係では履修者が多いことも考慮し，オンライン授業を継続しましたが，衛生講習会などは一部のキャンパスで文化祭活動が開催されるようになったため再開しました。一貫教育校における保護者向けの講演会などはオンラインで行っています。

研究に関しては本誌の資料でご紹介している業績をご参照ください。

保健管理センターの会議はスタッフの移動の手間を減らす目的ですべてオンライン開催になりました。

さて，2021年度の主な人事的な動きですが，医師では４月１日付で小児科の河津桃子医師が着任しました。また，11月１日付で今村江里子事務長が異動し，中島清隆事務長が着任しました。さらに，３月31日付で長年，保健管理センターの循環器業務を中心に内科業務を支えてきた和井内由充子医師と小児科業務を先導してきた徳村光昭医師が退任されました。なお徳村医師には非常勤医師として2022年度も引き続き保健管理センター業務を担っていただくことになりました。

今後もスタッフ一同，一致協力して舵取りの難しい時代を乗り切ってまいりたいと思います。関係者の皆様には，引き続きご指導，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。

# 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

資料編 2－（1）「学生定期健康診断実施項目一覧」に，2021 年度の本健診で実施された検査項目を示す。例年，本健診は，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，第 4 項にある除外可能項目を鑑み，法定項目を満たすべく施行されてきた。しかし，2020 年度は，新型コロナウイルス感染症が流行したため，密集形成が起こらないよう健診を行う必要が生じ，信濃町地区以外は，やむを得ず，構築した WEB 問診システムを利用した問診を健診の代替えとした。一方，対象者の少ない信濃町地区（医学部の学部 2～6 年，修士課程，博士課程）は，学生課の協力を得て，学生に時間差で集合してもらい，ほぼ例年の形での健診を行うことができた。2021 年度は，WEB 問診システムおよび予約システムを用い，信濃町地区以外は，一部省略があったが，実際に学生に会場に足を運んでもらう健診を行うことができた。また，信濃町地区は，ほぼ例年通りの健診を行った。

資料編 2－（2）「学生定期健康診断受診状況」に 2021 年度の本健診受検率を示した。表アに，学部生のデータを学部，学年，男女別に記した。対象者数 28,873 人は 2021 年 4 月（9 月入学生は 9 月）時点の数値を用いた。受検者は 19,839 名（受検率 68.7%，男子 66.0%，女子 73.6%）で昨年の全体の受検率 68.1%とほぼ同等であった。しかし，一昨年の全体の受診率は 84.4%で，昨年，本年度の受診率の低下は新型コロナウイルス感染症流行の影響と考える。但し，例年，受検率が高い医療系学部では，本年も受診率が高く，医学部，薬学部，看護医療学部で夫々，99.1%，94.2%，98.4%であった。大学院修士課程生（同表イ），大学院博士課程生（同表ウ），専門職学位過程生（同表エ）の受検率は，夫々，64.6%（昨年;71.4%%），54.5%（40.1%），53.4%（34.8%）であった。

資料編 2－（3）「学生定期健康診断の流れ」に本健診後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 条に従ったものである。必要に応じて，再検査，精密検査，医師面接，外部医療機関紹介などが行われる。本図にある C 判定者数を，資料編 2－（4）「各検査の管理区分 C 判定集計」にまとめた。尚，昨年度は検査項目が限定的であったので，統計はとっていない。一昨年度の 2019 年度と比較すると血圧の C 判定者が多かった。本年度は，血圧は医療系学部のみで測定されたため，結果の解釈は限定的であるが，新型コロナウイルス流行の影響による生活習慣の変化，心理的ストレスなどが血圧の上昇に関与した可能性がある。本センターは 2011 年度の東日本大震災直後に行った健診でも血圧 C 判定者が増加したことを経験している。

資料編 2－（5）「学生定期健康診断　生活区分，現病歴，障害者の状況」に生活区分，現病歴，身体障害の観点より何等かの配慮が必要と判断された者の人数を示した。一昨年の 2019 年との比較で，呼吸器系疾患と精神科系疾患での申告者数が多かった。両疾患とも新型コロナウイルス感染症流行との関連が否定できない疾患であることは注目に値する。一方，新型コロナウイルス感染症流行の影響で，体育実技が無く，授業もオンライン形式が多かったためか，生活区分での制限を申告する者の数は 2019 年度より少なかった。昨年（2020 年度）に障害者手帳を有する者であることの申告数は 48 名と多かったが，本年度は 2 名で，2018 年度 6 名，2019 年度 2 名，と同程度である。昨年度この申告者が多かった，または今年度少ない理由は不明である。

資料編 2－（6）「学生定期健康診断　面接件数」に，本健診受検に際し，何らかの管理が必要と判断され，保健管理センターで医師面接を受けた者の人数を示した。2019 年度と比較して，多くの項目で違う傾向を示していた。

資料編 2－（7）に本健診で医師面接が必要と判断され，面接を行った件数の一覧を示した。喘息および BMI(肥満および痩せ)で面接を受けた者が多かった。尚，本年度は対面で行った面接もあったが，多く

は WEB 問診の結果を受けてのメールによる返信であった。本統計は本年から取り始めたので，過去との比較は行っていない。

資料編 2－（8）に本健診結果返却の概要を述べた。本健診結果返却は本センター各地区の窓口で返却する方法と 2007 年度から開始した WEB 閲覧の方法がある。尚，WEB 閲覧は 2013 年度からはスマートフォンでもアクセス可能になった。例年数百件の窓口返却があるが，本年は９件であった。これは新型コロナウイルス感染症拡大の影響で学校に来る機会が制限されたためと考える。一方，WEB 閲覧も例年 3 万件ほどであるが，本年は 5,867 件で昨年の 21,026 件よりさらに減った。

昨年同様，本年も新型コロナウイルス感染症拡大の影響が続いていたが，部分的に従来型の学生健診の体制に戻した。尚，密集の形成予防に，昨年開発した「WEB 問診システム」「予約システム」が有益であった。昨年度の本誌で，本問診システムと通常の健診の併用が健診の効率化や精度上昇に寄与する可能性に言及したが，本年はそのキックオフの年となった。今後，新型コロナウイルス感染症の動向を見ながら，健診項目を完全な従来型に戻していく予定であるが，その中で，本問診システムは新な評価を受けることになる。現在の問題点は，昨年，本年の受診率が本感染症流行前の受診率よりかなり低くなったことである。早期に健診を本来の形に戻し，受診率の回復を図る必要があると考える。

（横山裕一）

## 2. 教職員定期生活習慣病健康診断

### (1) 受診状況

2021 年度の慶應義塾全体の受診率は 97.8%であり，2020 年度(96.8%)に比べ 1%上昇し，COVID-19 流行前の 2019 年度の受診率と同じであった。地区別受診率は信濃町地区，芝共立地区，志木地区が 100.0%，三田地区が 96.4%，湘南藤沢地区が 94.5%，矢上地区が 94.1%，日吉地区が 93.5%であった。一貫教育校所属教職員の受診率は 100%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，心音，他覚所見の有所見者の割合は 2020 年度と大きな変化はなかった。その内，視力の C 判定(右または左の視力が 0.7 未満)が 11.8%と 2021 年度も 10%を超えていた。一方，2020 年度は 10%を超えていた，血圧の C 判定(収縮期血圧 140mmHg 以上または拡張期血圧 90mmHg 以上)は，2021 年は 7.3%であった。また COVID-19 感染対策で心音聴取が原則省略されたため，2020 年度と同様に 2021 年度も心音の検査人数は少なかった。

血液検査の有所見者の割合は 2020 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脂質関係，肝臓関係，腎臓関係であった。TG 300mg/dL 以上，または HDL コレステロール 34mg/dL 以下，または LDL コレステロール 160mg/dL 以上が脂質関係の C 判定となるが，男性で 18.4%，女性で 10.4%，合計で 14.1%であった。TB 2.5U/L 以上，または AST 60U/L 以上，または ALT 60U/L 以上，または ALP 136U/L 以上，またはγ-GTP 160U/L 以上(男性)，90U/L 以上(女性)が肝臓関係の C 判定となるが，男性で 8.1%，女性で 2.9%，合計で 5.3%であった。eGFR が 59.9ml/min が腎臓関連の C 判定となるが，男性で 6.5%，女性で 3.7%，合計で 5.0%であった。

### (3) 特定健康診査

40 歳以上 65 歳未満の受診者は 3,650 人(男性 1,859 人，女性 1,791 人)であった。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，男性で 276 人(14.8%)，女性で 57 人(3.2%)，合計で 333 人(9.1%)であった。2020 年度(受診者数 3,507 人中，男性 329 人(18.0%)，女性 48 人(2.9%)，合計 377 人(10.7%))と比べ，大きな変化はなかった。積極的支援レベルが男性で 168 人(9.0%)，女性で 38 人(2.1%)，合計で 206 人(5.6%)であった。動機付け支援レベルが男性で 240 人(12.9%)，女性で 79 人(4.4%)，合計で 319 人(8.7%)であった。

### (4) その他

定期健康診断後の管理状況は，面接指示者 1,081 人に対し，面接を実施した件数は 428 人であった。メンタルヘルスチェックは 2,882 人が受検した。年齢 40 歳以上の健保加入者は消化器系検査の受検資格があり，希望者は上部消化管検査，腹部超音波検査を受検した。年齢 35 歳以上の健保加入者は大腸がんスクリーニング(便潜血検査)の受検資格があり，希望者が受検した。年齢 30 歳以上の女性健保加入者は子宮頸がん検査，乳がん検査の受検資格があり，希望者が受検した。年齢 40 歳，45 歳，50 歳，55 歳，60 歳，65 歳の女性健保加入者は骨密度検査の受検資格があり，希望者が受検した。

（西村知泰）

## 3．その他の活動等

### (1) その他の健康診断

2021 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 2,092 件実施した。また，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業務従事者に対して，特殊健康診断を実施した。電離放射線取扱い者，遺伝子組み換え実験業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，特定化学物質取扱い者，有機溶剤取扱い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。2021 年度の救護件数としては，大学学部入学試験が一番多く，50 件(日吉本部 42 件，三田分室 8 件)であった。

### (3) 特定保健指導

2021 年度の特定保健指導の初回指導は，109 件実施され，2020 年度（113 件）に比べ減少した。

### (4) 女性のからだ・男性のからだ相談室

2022 年 1 月より，協生環境推進室との共同事業として，教職員・学生を対象とした女性のからだ・男性のからだに関する健康相談を開始した。慶應義塾大学病院の産婦人科医師・乳腺外科医師・泌尿器科医師が担当している。

### (5) その他の活動

2020 年度は，新型コロナウイルス感染症流行により教職員・学生の登校機会が減少したため，保健相談・応急処置等の件数は少なかった。2021 年度は教職員・学生の登校機会が増加したため，投薬(市販薬)は 24 件，処置(外傷の消毒，湿布等の処置，爪きり使用，検温等)は 298 件，ベッド休養は 131 件で，2020 年度(投薬 10 件，処置 121 件，ベッド休養 51 件)に比べ増加した。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)も 88 件で，2020 年度(46 件)に比べ増加した。

（西村知泰）

# 第２．一貫教育校保健管理業務

## １．小・中学校

### (1) 2021 年定期健康診断のまとめ

#### ア．保健統計調査

（ア）栄養

肥満傾向(肥満度＋20%以上)の頻度は，幼稚舎：男 2.8%，女 0.0%，横浜初等部：男 1.3%，女 1.2%，普通部：男 7.3%，中等部：男 3.9%，女 1.4%，湘南藤沢中等部：男 3.9%，女 1.6%で，横浜初等部および湘南藤沢中等部の女子を除き，昨年度と比べて減少を認めた。栄養不良(やせ傾向)(肥満度－20%以下)の頻度は，幼稚舎：男 1.2%，女 3.1%，横浜初等部：男 1.0%，女 1.6%，普通部：男 2.7%，中等部：男 4.9%，女 4.9%，湘南藤沢中等部：男 2.7%，女 2.9%で，すべての小・中学校で男女ともに，昨年度に比べて減少を認めた。

（イ）視力

裸眼視力 1.0 未満の頻度は，幼稚舎：男 30.5%，女 30.6%，横浜初等部：男 42.0%，女 49.2%，普通部：男 72.0%，中等部：男 66.5%，女 63.7%，湘南藤沢中等部：男 62.8%，女 76.6%で，横浜初等部男子を除いて，昨年度に比べて減少を認めた。

（ウ）歯科

未処置う歯の保有率は，幼稚舎：男 6.1%，女 5.6%，横浜初等部：男 13.0%，女 11.4%，普通部：男 5.6%，中等部：男 7.1%，女 8.4%，湘南藤沢中等部：男 16.0%，女 12.6%であった。

なお，上記（ア）～（ウ）の全国平均値との比較については，学校保健統計調査 2021 年度版は未発表，また 2020 年度版は，新型コロナウイルス感染症流行のため，全国の地域，学校で行った定期健康診断の実施時期に，大きなばらつきがあったことからおこなっていない。

#### イ．結核健診

計 23 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，ＢＣＧ未接種(14 人)，海外結核高蔓延国での居住歴(7 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

中学 1 年生のウイルス抗体価検査では，流行性耳下腺炎抗体陰性者(普通部 57.7%，中等部 54.3%，湘南藤沢中等部 70.5%)，および水痘ウイルス抗体陰性者(普通部 25.9%，中等部 19.5%，湘南藤沢中等部 34.1%)において多く，抗体陰性者に対してワクチン接種の推奨をおこなった。小学 1 年生の血液検査は，昨年度に引き続き新型コロナウイルス感染症予防対策のため実施していない。

### (2) 2021 年度保健室利用状況

すべての小・中学校で，年間来室者数，一日あたりの平均来室者数，一人あたりの平均年間来室回数ともに，昨年度と比較して増加し，学校によるばらつきはあるが，ほぼ例年に近い数字となった。また，新型コロナウイルス感染症予防対策としての登校再開時面接を昨年度に続き実施した。面接者数は，昨年度と比べて，面接の実施期間が長いだけでなく，2022 年 1 月からのオミクロン株流行に伴う小児への感染増加の影響もあり，大幅に増加した。

（井ノ口美香子）

## 2．高校

### (1) 2021 年度定期健康診断のまとめ

ア．保健統計調査

本年報の執筆時点において，2021 年度の学校保健統計調査（全国）の結果は公表されていないため，2020 年度の学校保健統計調査（全国）の結果と比較した。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，全ての学年において全国平均値を上回っていた。高校の女子では，1 年生は全国平均値を下回ったが，2・3 年生は全国平均値と同程度であった。

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。新型コロナウイルス感染症の影響により実施体制が整わなかったため，高等学校では血液検査の実施を見送ったものの，その他の項目については，おおむね例年通り実施できた。検尿，血圧，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が，血液検査は女子高で再検査対象者が多かった（昨年度は実施していないため，2019 年度以前と比較）。

ウ．血液検査結果

女子高等学校，湘南藤沢高等部男子・女子で，例年と比較して，LDL コレステロール高値の生徒が多かった。女子高等学校（対象 411 人）では、LDL コレステロール高値の生徒は 34 人（8.3%）で 2019 年度 6.7%（195 人中 13 人）であった。湘南藤沢高等部男子（116 人）では、昨年度 0.8%（118 人中 1 人）から 4.3%（5 人）となった。湘南藤沢高等部女子(125 人)では 18 人(14.4%)と昨年度(121 人中 14 人，11.6%)に引き続き，他の高校と比較して多かった。各校における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。

### (2) 2020 年度保健室利用状況

保健室利用状況は，全ての高校で，年間来室者数，一日あたりの平均来室者数，一人あたりの平均年間来室回数が，昨年度と比較して大幅に増加したが，新型コロナウイルス感染症の流行以前である 2019 年度と比較すると，同等かやや少なかった。生徒数の多い高等学校が年間来室者数 917 人，一日あたりの平均来室者数 4.2 人で 4 校中一番多かったが，一人あたりの平均年間来室回数は 0.4 回で一番少なかった。また，インフルエンザによる学級閉鎖はなかった。新型コロナウイルス感染症罹患者発生による臨時休校措置は，高等学校で 2 日間行われ，臨時学級閉鎖措置は，志木高等学校で 6 回，女子高等学校で 1 回行われた。

精神保健相談に関しては，全ての高校で，昨年度に比べ事例数が増加したが，2019 年度と同程度であった。相談内容で一番多いものは高等学校と志木高等学校では，学校生活・友人関係で，女子高等学校では食事・ダイエット，湘南藤沢高等部では精神衛生であった。

（畔上達彦）

# 第 3．感染症対策

1．学校において予防すべき感染症，および院内感染症対応

学校や病院での感染症は起こらないように，万が一起きてもその拡大を最小限に抑える必要がある。学校では学校保健安全法施行規則第 18 条に，病院を含む医療機関では，感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）第 6 条に対応するべき感染症が列記され，前者では第一種から第三種に，後者では一～五類に分類されている。基本的な対策は，感染症に罹患した者の就学・就労制限である。学校保健安全法第 19 条には，校長は必要な場合，感染症に罹患している学生，生徒，児童の出席を停止させるとあるが，学校保健安全法施行規則第 19 条にその判断のために学校医からの意見を聴取する旨が記載されている。一方，労働安全衛生規則 61 条は，事業者は，病毒伝播の恐れがある伝染病に罹患した労働者を，産業医や専門医の意見を聞いて出勤停止にすることが謳われている。しかし，感染症法施行規則第 11 条に「指定感染症の患者や無症状病原体保有者（またはその保護者）は，都道府県知事から感染症法第 18 条による通知を根拠に，病原体を保有しなくなるまでの期間，他者に接触する業務に従事することを禁止する」とあり，令和 2 年に本症に指定された新型コロナウイルス感染症の出勤停止の判断には，労働安全衛生法施行規則が担保する産業医や専門医への意見聴取は不要である。

表 1(1)は出勤または登校禁止の対象と判断され，それが解除になり，復学，復職の際に行う医師の面接を受けた全体の者の数である。本センターでは 2020 年から新型コロナウイルス(COVID-19)対応も行っており，本表に記録された例の多くは，COVID-19 対応である。COVID-19 以外の感染症と夫々の対応人数は表 1(2)にまとめた。表 1(2)アは大学および病院の教職員および大学生，表 1(2)イは一貫校の教職員，生徒，児童の記録である。社会全般の傾向と同様，2021 年度のインフルエンザ対応は一例もなかった。COVID-19 の記録は 3(4)新型コロナウイルス対応の頁に別掲した。尚，COVID-19 として対応した中には，最終的に COVID-19 以外の感染症と診断されたケースも多々含まれているが，そのまま COVID-19 対策としてカウントされた例が少なからず存在する。

2．結核対応

本センターは，定期健診として教職員へは年 1 回の教職員健診での胸部 X 線（CXR）検査，学生へは指定学年への年 1 回の CXR 検査，および全学生に呼吸器症状に関する問診を行っているが，それらは結核のスクリーニングを兼ねる。その詳細は「学生定期健康診断」「教職員定期生活習慣病健康診断」の各項に記した。

加えて，医療系学部生，病院の新規採用者，に対して Interferon-GammaReleaseAssay（IGRA）での結核症スクリーニングも行っている。表 2(1)イ a～c に同検査の地区別の「対象者および対象者数」「受検者数および検査結果」「事後措置およびその件数」を示した。IGRA の事後措置は，対応不要の他，①再検査，②定期的な CXR 検査（重点観察），③各分室での潜在性結核感染症治療，④精査または結核症治療のための医療機関紹介（対象者が③を外部医療機関で行うことを希望した場合はこの範疇となる）であるが日吉本部で④が 3 名，信濃町地区で①，②，③対象者が夫々3 例観察された。

不慮の結核患者への濃厚接触が疑われた場合，感染症法 17 条を根拠に追加の結核接触者健康診断を行う。本健診では，結核菌の濃厚接触者を特定し，IGRA により排菌者からの感染の有無を調べる。IGRA の事後措置は上述した。表 2(2)アに示したが，2021 年度は，病院がある信濃町で 4 グループ，矢上地区で 1 グループ，合計 101 名が新規対象となった。事後措置が必要になった例はなかった。表 2(2)イに示

したが，事後措置のうち，重点観察，潜在性結核感染症治療は継続して行われ，また，時間が経過してから病院紹介になる例もある。それら継続管理の対象者は延べ 35 人で，うち延べ 28 名に CXR 検査を行った。

3．ワクチンで予防できる病気対応

（1）麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘ウイルス対応

MMRV は，症状が発現する前に他者へ感染させる可能性があり，また，感染力も強いため，各人がワクチンの 2 回接種または抗体の獲得で証明される感染防御を行い，学校や病院での感染発症を防ぐ必要がある。特に医療従事者，医療機関で実習を行う医療系学部（医学部・薬学部・看護医療学部）学生は，日本環境感染学会による「医療従事者のためのワクチンガイドライン」が発表されて以降，MMRV 対策は必須になっており，管理を厳格にする必要がある。

表 3(1)ア(a)に教職員の抗体検査結果を示す。対象は信濃町地区に異動になった教職員で，MMRV の院内感染発症を防ぐ措置である。2021 年度は 17 人が対象で，風疹，流行性耳下腺炎の抗体陰性者が多かった。MMRV の夫々の抗体結果に関して，病院では日本環境感染学会の指針に基づき，陰性の場合は 2 回，判定保留または医療者基準値未満の陽性の場合は 1 回のワクチン接種を行い，医療者基準を超えた場合，接種は不要としている。

本センターでは医療系学部学生に対し，昨年度までは抗体測定を行い，抗体価に対応する回数の必要ワクチン接種を行う管理を行っていたが，2021 年度より，国際標準の各ワクチン 2 回接種完了を原則とした。しかし，記録を紛失した場合，既往歴がありワクチン接種を行っていない場合は，各自で抗体測定を行ってもらい，抗体価に対応する回数の必要ワクチン接種を行ってもらうこととした。それらの結果は集計していない。

表 3(1)ア(c)は一貫教育校の生徒，児童の検査結果である。幼稚舎，横浜初等部では COVID-19 流行の影響で 2021 年度の検査は行わなかった。流行性耳下腺炎の抗体陰性者が多かった。夫々の抗体価が陰性の場合，外部医療機関でのワクチン接種を推奨している。

信濃町分室では，2018 年から同地区の教職員を対象に，本センター医師が MMRV ワクチン接種外来を開催している。これは，同医師が感染制御センター（現在，感染制御部）の外来枠で行っていたワクチン接種外来を本センターに移管したものである。現在，予約制で，月 1 回開催（但し本センター繁忙期の 4，5，9，10 月は休診）し，毎回一枠に数名～10 名程度への接種を行っている。表 3(1)イに同外来で接種したワクチンの種類と数を示す。一人に対し複数のワクチンを接種することもあり，受け入れた対象者数ではない。尚，医療学部学生の MMRV ワクチン接種は外部医療機関での接種を指導している。

（2）B 型肝炎ウイルス対応

上述の日本環境感染学会の「医療従事者のためのワクチンガイドライン」は医療機関に立ち入る者に，B 型肝炎ウイルス（HBV）ワクチン接種も求めており，本センターはその管理も行っている。表 3(2)ア（a）にその対象者を示した。信濃町分室では病院の教職員，および医学部の学生に対して，他の地区では医療系学部生に対して接種を行っている。尚，2021 年度は COVID-19 流行の影響で，信濃町地区の教職員対象の基礎接種は中止した。

2021 年度の対象者の接種人数および訴えのあった副作用出現数を表 3(2)ア(b)に示した。尚，2020 年度は COVID-19 流行の影響で，6 月間を要する本ワクチン基礎接種を次年度に跨って行わざるを得なかった。よって，本来 2020 年に終了するはずであった接種を一部 2021 年度に行った。その群の接種人数および訴えのあった副作用出現数も別掲した。進学するとキャンパスが変わるため，従来は日吉で行って

いるその遅れた接種は，医学部生は信濃町で，薬学部生は芝で行った。湘南藤沢地区ではキャンパスの移動の必要はなかった。

特記事項として，2021 年度に芝で行った 2020 年度分のワクチン接種の副作用報告が突出して多かった。その理由は不明であるが，ワクチンの添付文章の記載によると，ワクチン販売前のワクチン日誌を利用した詳細な副作用調査では微細なものを含め約 80%の人に副作用報告がある。薬学部生として学年が上がったことで副作用調査の重要性を認識し，その意識変化が報告数を増やした可能性も考えた。さらに，この群では，例年見られない接種後の迷走神経反射と考えられる意識消失が 2 例観察された。これは，接種時期が COVID-19 流行のピークで，外出が自由にできない時期と重なり，生活習慣の変化による自律神経系の不調が起きていたことが背景にあることも想定する。

HBV ワクチン基礎接種で HBs 抗体が陽転しなかった者へは追加接種を行う。米国疾病予防センター（CDC）は基礎接種で陽転しなかった場合は再度基礎接種を行うことを推奨している。希望があれば，その方式も受け付けているが，例年希望はなく，追加接種後抗体検査を行い，陽転した時点で追加接種を終了する従来の日本の方法が採択されている。また，過去に陽転したが，時間経過で抗体が陰性化したと考えられる者へは，その者の免疫の記憶の保持を考慮し，すぐ基礎接種の対象にするのではなく，まず 1 回の追加接種を行い，抗体検査を行い，陽転すればワクチン接種終了としている。陽転しない場合は，その接種を 1 回目の接種とした基礎接種を行う。この方式の導入でワクチン接種回数が削減された。尚，米国 CDC の見解に基づき，合計 6 回以上のワクチン接種は勧めていない。

ワクチン接種後抗体獲得検査の結果表 3(2)イに示す。(a) は 2021 年度の結果(b)は 2020 年度に完遂するはずであったが，COVID-19 流行の影響で接種が遅れたグループの結果である。日吉，湘南藤沢，での基礎接種終了後の陽性率は 90.9～100％で，広く知られる本ワクチン接種後の陽性率と同等であった。一方，信濃町地区では基礎接種を行わなかったので基礎接種終了後の抗体獲得検査は行われなかった。信濃町分室の教職員健診抗体検査はワクチン接種とは無関係に毎年教職員健康診断時の測定結果である。

(3) インフルエンザウイルス対応

大学病院では 3(3)に示し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。本事業は，2002 年度から大学病院感染制御部が主催してきたが，本センターも準備，実施に携わってきた。2017 年度より予防医療研修の一環として大学病院研修医も本ワクチン接種業務に参加し，本センター医師はその指導にも関与した。2020 年度は COVID-19 が流行し，密集を形成しないでワクチン接種を行う必要があったが，感染制御部と信濃町 ITC が共同開発した予約システムの導入で，例年の密集を形成することなく接種を行うことができた。2021 年度は，慶應義塾健康保険加入者の一部（1,017 人）に対して，保健管理センター主催で実施した。その対象者への予約システムも本センターで準備した。本年度は感染制御部主催の接種と併せ，4,163 人に接種を行ったが，昨年の 3,809 人よりさらに希望者が増加した。この背景に COVID-19 とインフルエンザの両方が流行する所謂 twindemic が起こる可能性が指摘されたことがあると考える。尚，2020 年度には起こらなかった twindemic は本年度も起こらなかった。

(4) 新型コロナウイルス対応

信濃町地区では，感染制御部主催で，病院全体の協力の下，病院関係者のための COVID-19 ワクチン接種が 2021 年 3 月から開始されたが，2021 年度も 2 回目，3 回目のワクチン接種が行われた。保健管理センターからも医師が会場に立ち合い，ワクチン接種後の体調の急変などの緊急事態に備えた。また三田地区では，政府からの依頼で，COVID-19 ワクチン大学拠点接種を行った。大学全体の協力の下，保健管理センター保健師が会場のとりまとめを行い，保健管理センター医師，看護職，事務職も接種に協力した。三田地区ワクチン接種の対象者，期間，接種を受けた人数，を 3(4)アに記した。

本センターは 2021 年度も年間を通し，各キャンパスでの流行を防ぐための対策遂行に関与した。また，COVID-19 の診断に適宜 PCR 検査を行っている。3(4)イ(a)(b)に，日吉および信濃町地区の PCR 検査の状況を記した。日吉地区では，学生寮，体育会やサークルからのクラスターの発生が多く報告され，保健所と連携で 370 件の PCR を施行した。信濃町では，平日に限り連日，本センター信濃町地区の医師が交替で検体採取を行っている。当初は，唾液検体による検査であったが，インフルエンザと COVID-19 両方による twindemic を警戒し，一時両方の検査が同時に行える鼻咽頭ぬぐい液検体による検査に変更した。しかし，インフルエンザ陽性例が観察されなかったことから，現在は，唾液検体による検査に戻した。2021 年度は，信濃町での PCR は 1,292 件行われた。

対策は大学の教職員，大学生には 37.5 度以上の発熱があった場合登校（出勤）禁止，自宅待機とし，本センターへ連絡，PCR または抗原検査などで COVID-19 感染が否定的な場合，解熱後解熱剤を服用せず 48 時間経過すれば，本センターで面接を受けた後に再登校（出勤）を認めることとした（48 時間ルール）。一方，COVID-19 と診断された者，海外からの帰国者，COVID-19 患者との接触者は 14 日の入院，療養施設入所，または自宅待機とした。PCR 検査が行われた場合は保健所の指示に従うこととした。しかし，2020 年度から 2021 年度にかけて，保健所が判断しなくなるケースも増え，保健管理センターが個別に措置判断を行うケースも増えた。また，omicron 株が主流になってからは，COVID-19 と診断された者や濃厚接触者の自宅待機日数は夫々10 日，7 日に変更になった。

信濃町以外の地区では，発熱者の連絡先を本センターへの連絡先を本センターの WEB 上に設け，発病者はそのサイトに登録することにした。また電話での報告も受けた。本感染症に対するハイリスクの患者を抱える大学病院がある信濃町地区では，37 度以上の発熱，または，熱が無くとも呼吸器症状，消化器症状などがあれば，本センターへ連絡してもらい，PCR 検査の対象とし，陰性の場合，症状の改善を待って医師面接とし，問題なければ職場復帰とした。尚，信濃町分室は患者の病態把握，情報収集に有利であることから，WEB システムは用いず，電話での連絡に限っている。また，COVID 患者の重症化の早期発見を目的に，登録者へ電話による毎日の病状確認を行っている。

全地区で，種々のカテゴリーで決められた自宅待機日数が経過した場合，医師面接を行い職場復帰，復学とした。信濃町地区は原則対面の面接となるが，信濃町以外の地区では対面の他，電話，オンラインでの面接も行っている。

一貫教育校の学生，生徒に対しては文部科学省の通達に従って対策がなされている。父兄から罹患報告，濃厚接触報告の連絡を受け，夫々のカテゴリーで登校禁止日数が決定し，その期間が終了した場合，医師との対面面接を行って復学としている。尚，PCR 陰性の発熱者は解熱後解熱剤を服用せず 5 日間経過すれば，本センターで医師との復学面接を受けた後に再登校（出勤）を認めることとした。

COVID-19 の感染報告数と事後措置数は表 4(4)ウに示した。(a)は，大学・病院教職員，大学生の統計，(b)は一貫教育校教職員，生徒，児童の統計である。今回は割合などではなく，実数の表示でもあり，特別な傾向は見いだせなかった。

4．血液曝露対応

本センターは主に，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，B 型肝炎(HBV)，C 型肝炎（HCV），ヒト免疫不全ウイルス（HIV）の感染予防措置を行っている。尚，2019 年度から梅毒対策は中止された。曝露源が特定できて，曝露源者の許可が得られた場合，曝露源者および曝露者の 3 種感染症の状態を検査し，曝露状況のアセスメントを行い，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や曝露源者から検査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。アセスメントから事後措置が行われない場合もある。HBV 対策はヘブスブリン 1000 単位静注とワクチン接種開始，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 の血液汚染事故に対してのエビデンスが示された方策は無い。インターフェロンや抗 HCV 薬を服用することの有効性が期待されるが，現在の段階でもし行うとすると自費診療となる。

フォローアップは，HBV 抗原抗体，HCV 抗体，HIV 抗体，肝機能検査の中から必要なものを選び，1 ヶ月の間隔で 6 ヶ月まで，および 12 ヶ月後に採血を行う。

本年度は 69 件の曝露報告があった。事後措置はヘブスブリン使用例が 2 件，HIV 予防内服例が 1 件，フォローアップ採血例が 71 件あった。尚，1 例のフォローアップ採血例があると最大 7 回の採血を行うことになる。また，採血が昨年から続いている場合もある。よって，フォローアップ採血件数が曝露報告者数を上回っていることはおかしいことではない。

5．腸管感染症対応

医学部，看護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ため本センターではその検査も行う。本年度は医学部で 110 名，看護医療学部で 120 名が対象になり，陽性者はいなかった（表 5）。

（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，学校保健安全法（2009 年 4 月 1 日施行）の規定に基づき，「学校環境衛生基準」が定められている。施行後 5 年を経過し，環境衛生に関する新たな知見や児童生徒等の学校環境の変化を踏まえて検討が行われ，一部改正された（2018 年 4 月 1 日施行）。これらの基準に基づいて，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．教室等の調査

(1) 実施項目

ア　換気及び保温等および空気清浄度

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

イ　採光

(j) 照度
(k) まぶしさ

ウ　騒音

(l) 騒音レベル

エ　校内巡視

※1　2006 年度より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）した。

(3) 結果・事後措置概要

(a) 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。新型コロナウイルス感染症対策としての換気の実施は重要であるため，教室使用時には空調設備や換気扇，加湿器を適切に使用し，教室内の環境を保つよう指導した。

(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

おおむね問題はなかった。

(d) 騒音

一部近隣教室の授業に因る影響で基準値を上回る教室があった。換気を励行する必要性から，やむを得ない状況と考えられる。

(e) ダニまたはダニアレルゲン

新型コロナウイルス感染症対策で長らく使用していない教室にて標準値を上回るダニアレルゲンが検出された。教室使用再開前の念入りな清掃を指導した。

(f) 揮発性有機化合物

基準値上限の１/２を上回るホルムアルデヒドが検出された教室があり，換気を指導した。

(g) その他

荷物や器材の積み上げ，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。

## 2. 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い，関係所属長へ報告と改善依頼を行うとともに，食堂管理責任者へ指導を行った。

(1) 実施項目

ア　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。

調理場換気扇のほこりなどの汚れ，破損した容器の使用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。複数の食堂施設で冷蔵庫の温度管理が徹底されておらず，指導を行った。検食が保管されていない食堂施設に対して，食中毒や異物混入，異臭や腐敗，カビの発生など食品に異常が発生した際は原因究明の検査で使用することから検食の保管を徹底するよう指導した。

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，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。

(a) ふき取り検査で複数の食堂施設から一般細菌が検出された。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。

(b) 台ふきんでは複数の食堂施設で一般細菌，一部で大腸菌が検出された。台ふきんの頻回の交換と消毒，またふきんの使途の明確な区別を徹底する必要について指導した。

(c) 加熱した食品から一般細菌が検出された施設があった。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。

(d) 複数の施設でウォータークーラーの飲料水から一般細菌が検出されており，ウォータークーラーの点検と清掃の再確認を指導した。

（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，事業場として大きく 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．就業区分判定（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。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，鉛取扱い者に対して特殊健康診断を，遺伝子組換え実験業務従事者に対しても健康診断を実施している。特殊健康診断判定件数，遺伝子組換え実験業務従事者健康診断判定件数共に，信濃町地区が一番多い。

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 条第 10 項）

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オムニバス形式の講義を行っている。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，医学部講座，看護医療学部講座，通信教育課程，学生総合センター設置科目においても講義を行い，通信教育課程については夏期スクーリングの他，通年でレポート添削を行っている。

## 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交代で担当している。循環器ドック（心血管ドック）については，結果のレポート作成も担当している。

## 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およびアルコール含有ウェットティッシュ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。2021 年度は昨年度に引き続き，新型コロナウイルス感染症対策として文化祭などの行事が中止あるいはオンライン開催となり，飲食物提供が実施されなかったため，講習会も実施していない分室がある。

(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。2021 年度は新型コロナウイルス感染症対策により講習会実施が減少し，湘南藤沢分室にて 10 回実施した（受講人数合計 51 人）。また体育 SA 説明会，体育会総会などで集団指導を行った（受講人数合計 371 人）。

(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・教員を対象に脳震盪・精巣捻転症・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しての講演会を行っている。

2021 年度も，昨年度に引き続き，新型コロナウイルス感染症対策のみならず，関連する心身の健康管理などについてもオンラインを活用して随時情報配信を行った

（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

ア　慶應義塾から，徳村光昭の「学校健康診断における運動器検診実施方法の検討」についての功績に対して，義塾賞が贈られた（2021 年 11 月 12 日）。

イ　第 9 回臨床高血圧フォーラム（2021 年 5 月 15 日，WEB 開催）において，「中学生時の学校定期健康診断および血液検査データを利用した若年成人期における血圧状態の予測モデルの開発」（筆頭演者：畔上達彦，共同演者：武田彩乃，他）が Young Clinician Award 最優秀賞を受賞した。

（2）著書・翻訳書・論文・学会発表

2021 年度に保健管理センター教職員が執筆した著書は 6 編，筆頭著者で発表した論文は英文誌 5 編，和文誌 23 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 39 巻第 1 号」（2021 年 9 月 30 日発行）には，学校保健や健康管理等に関する原著論文 2 編，総説 2 編，解説 3 編，さらに，新型コロナ感染症に関する特集としての特別寄稿 4 編が掲載された。2020 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，国際学会 4 題，国内学会 31 題であった。主な学会として，第 59 回全国大学保健管理研究集会（2021 年 10 月，WEB 開催）では健康管理や健康診断に関する一般演題 3 題が発表された。第 67 回日本学校保健学会学術大会（2021 年 11 月，WEB 開催）では，新型コロナウイルス感染症対策としての長期休校による小中学生の健康への影響を論じた一般演題 2 題を含む，計 5 題が発表された。

2．保健管理センター研究会

2021 年度は新型コロナウイルス感染症流行のため，講師を招聘しての講演会は開催しなかった。第 59 回全国大学保健管理研究集会および第 67 回日本学校保健学会学術集会の予演会を WEB 開催した（2021 年 9 月 17 日，10 月 1 日）。

3．保健管理センター研修会

2021 年度は新型コロナウイルス感染症流行のため，実施しなかった。

4．部門ブロック別研修

2021 年度は新型コロナウイルス感染症流行のため，実施しなかった。

（井ノ口美香子）

# （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・矢上診療所の受診者数は合計 2,098 件（学生 691 件，教職員 1,405 件，その他 2 件）で，前年（2020 年度）比 406 件増だった。2020 年度は新型コロナ感染による緊急事態宣言で，キャンパスに学生，教職員とも少なかったが，2021 年度は秋学期がハイブリッド授業になったことが，受診者数増加の要因と思われる。

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。受診者数の合計は 738 件（学生 517 件，教職員 219 件，その他 2 件）で，昨年より 203 件増。学生は約 50%，教職員は約 20%増加している。コロナ禍で長期間外出できないストレスや抑制によって，心的影響があったと思われる。

（中島清隆）

# 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

# 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 9 回臨床高血圧フォーラム Young Clinician Award 最優秀賞
受賞理由：中学生時の学校定期健康診断および血液検査データを利用した若年成人期における血圧状態の予測モデルの開発
受賞日：2021年5月15日

徳村光昭

1)義塾賞
受賞理由：学校健康診断における運動器検診実施方法の検討
受賞日：2021年11月12日

## (2)　著書・翻訳書・論文・学会発表

### ア　著書

1)井ノ口美香子：やせ．小児内分泌学　改訂第 3 版．診断と治療社，76-79，2022
2)井ノ口美香子：神経性食欲不振症にみられる内分泌異常．小児内分泌学　改訂第 3 版．診断と治療社，623-626，2022
3)内田敬子：小児心電図の成り立ちと特徴．小児心電図のみかた，考えかた．中外医学社，2-16，2022
4)當仲香，他：子ども期の区分　変わる健康観・健康意識および健康状態　身体の発育・発達　疾病および体調不良の子どもへの対応．子どもの食と栄養　健康なからだとこころを育む小児栄養学　改訂第 3 版.診断と治療社,2-6,58-71,78-82,86-88,92-94,95-96,123-127,131-132,146-147,162-164，212-224，2021
5)徳村光昭：運動負荷心電図．小児心電図のみかた，考えかた．中外医学社，244-251,2022
6)康井洋介：学校での感染対策．インフルエンザ／新型コロナウイルス感染症診療ガイド 2021-22. 日本医事新報社，225-229，2021

### イ　論文

1)Akapelwa ML, Nishimura T, et al.:Evaluation of IS1245 LAMP in Mycobacterium avium and the influence of host-related genetic diversity on its application. Diagn Microbiol Infect Dis，101(4)：115494，2021
2)Azegami T，Uchida K，Tokumura M，Mori M：Blood Pressure Tracking From Childhood to Adulthood. Front Pediatr，9：10.3389/fped.2021.785356，2021
3)Azegami T，et al.：A Case of Fibronectin Glomerulopathy Confused with Glomerular Endothelial Injury in a Patient with Takotsubo Cardiomyopathy. Intern Med，61(13)：2027-2032，2022
4)Azegami T，et al.：Vaccination Against Receptor for Advanced Glycation End Products Attenuates the Progression of Diabetic Kidney Disease. Diabetes，70(9)：2147-2158，2021
5)Hishikawa A，Azegami T，et al.： DNA repair factor KAT5 prevents ischemic acute kidney injury through glomerular filtration regulation. iScience，24(12)：10.1016/j.isci.2021.103436，2021
6)Inokuchi M，et al.：Reference values of inside leg length and inside leg length to stature ratio for Japanese children，0-12 years of age. Ann Hum Biol，49(1)：1-9，2022
7)Kawamura N，Yamada-Goto N，et al.：Activation of α7 nicotinic receptors suppresses sucrose addiction in mice. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry，113 (Mar 8)：110439，2022
8)Kodo K，Uchida K，et al.：Genetic and Cellular Interaction During Cardiovascular Development Implicated in Congenital Heart Diseases. Front Cardiovasc Med，8：653244，2021
9)Namkoong H, Nishimura T, et al.:Genome-wide association study in patients with pulmonary Mycobacterium avium complex disease. Eur Respir J，58(2):1902269，2021
10)Nishimura T，Azegami T，Yamada-Goto N，Murai-Takeda A，Yokoyama H，Mori M，et al.：SARS-CoV-2 Infection among Medical Institution Faculty and Healthcare Workers in Tokyo，Japan. Intern Med，60(16)：2569-2575，2021
11)Uno S，Nishimura T，et al.：Potential biomarker enhancing the activity of tuberculosis，hsa-miR-346. Tuberculosis (Edinb)，129：102101，2021

12)Uwamino Y, Nishimura T, et al.:Young age, female sex, and presence of systemic adverse reactions are associated with high post-vaccination antibody titer after two doses of BNT162b2 mRNA SARS-CoV-2 vaccination: An observational study of 646 Japanese healthcare workers and university staff. Vaccine, 40(7): 1019-1025, 2022
13)Yokota K, Murai-Takeda A, et al. : Mediastinal Cystic Parathyroid Adenoma Diagnosed by Somatostatin Receptor Scintigraphy. Intern Med, 66(10) : 1555-1560,2021
14)Yokoyama T, Nishimura T, et al.:Virucidal Effect of the Mesoscopic Structure of CAC-717 on Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2. Microorganisms, 9(10):2096, 2021
15)井ノ口美香子：肥満．小児科診療，84(増刊)：412-415，2021
16)井ノ口美香子：肥満気味・やせ気味．小児科，62(臨時増刊)：1283-1287，2021
17)井ノ口美香子：神経性食欲不振症（神経性やせ症）．小児内科，53(11)：1919-1922，2021
18)井ノ口美香子：成長発達の仕組み．小児内科，53(増刊)：22-27,2022
19)井ノ口美香子：Turner 症候群．小児内科，53(増刊)：188-192，2022
20)井ノ口美香子，長島由佳，徳村光昭，内田敬子，康井洋介，他：2020 年度の小中学校健康診断における男子児童生徒の腹部肥満の実態－新型コロナウイルス感染症対策としての休校措置の影響－. 慶應保健研究, 39(1):57-62, 2021
21)内田敬子，他：学習指導要領改訂に伴う道徳の教科化と医療者-学校連携の可能性　－医師によるいのちの授業の一例－．慶應保健研究, 39(1)：77-84，2021
22)内田敬子：【小児科医の疑問に答える!子どもと新型コロナウイルス】治療・管理の疑問に答える　家庭や学校の感染対策は？　小児科診療，84(4)：527-535，2021
23)内田敬子：NKX2.5（関連疾患：心房中隔欠損症・その他の先天性心疾患　関連遺伝子：GATA4）．小児科診療，84(11)：1612-1614，2021
24)岸健太郎，井ノ口美香子，他：小城成長研究データに基づく日本人女子の成長　第 1 編生物学的定義に近似した成長学的な思春期開始基準値の作成．日本成長学会雑誌，39(1)：51-58，2021
25)後藤伸子，広瀬寛：特集　生活習慣病―予防と治療のポイント．特定健診・特定保健指導の課題．臨牀と研究，98(10)：1216-1221，2021
26)高橋綾，森正明：コロナ時代の当大学における WEB 問診を用いた学生定期健康診断の実施. CAMPUS HEALTH，58(2)：58-62，2021
27)當仲香，今村江里子，広瀬寛，和井内由充子，牧野伸司，横山裕一，西村知泰，森正明：2020 年，慶應義塾大学キャンパスでの新型コロナウイルス感染症への対応．慶應保健研究，39(1)：23-28，2021
28)徳村光昭：学校保健の観点に立った小学校における新型コロナウイルス感染症対策．慶應保健研究，39(1)：7-13，2021
29)徳村光昭：成長期の心身発達を考慮したスポーツ指導のあり方. 理学療法, 38(9):778-782, 2021
30)長島由佳，井ノ口美香子，徳村光昭，内田敬子，康井洋介，他：2020 年度の小中学校健康診断における肥満傾向・やせ傾向の実態－新型コロナウイルス感染症対策としての休校措置の影響－．慶應保健研究，39(1)：51-56，2021
31)西村由貴：認知機能増進物質－スマートドラッグ－に対する認識と対応の検討：教職員の立場から．慶應保健研究，39(1)：43-49，2021
32)広瀬寛，後藤伸子，森正明：教職員健診における血清高分子量型アディポネクチン濃度の測定(CLEIA 法). 慶應保健研究, 39(1):71-76, 2021
33)森正明，西村知泰，齋藤圭美：学校感染症登校・就業許可証明書の改訂－信濃町地区を除く学生・教職員用－．慶應保健研究，39(1)：63-69，2021
34)康井洋介，徳村光昭，井ノ口美香子，内田敬子，長島由佳，山岸あや，木村奈々，齋藤圭美，藤ひとみ，室屋恵子，佐藤幸美子，他：小中学校における新型コロナウイルス感染症対策の実践．慶應保健研究，39(1)：29-34，2021
35)康井洋介，徳村光昭：SARS-CoV-2 の感染が起きたときに学級閉鎖，休校は必要でしょうか. インフルエンザ，22(3)：44，2021
36)康井洋介，徳村光昭：学校内で新型コロナウイルス感染者が発生した際の学校対応および保健所による積極的疫学調査の実際．学校保健研究，63(3)：136-138，2021
37)横山裕一，久根木康子，外山千鈴，岩渕望，長井瑠菜，當仲香，武田彩乃：2020 年 1 月からの新型コロナウイルス感染症流行と保健管理センター信濃町分室の院内感染予防への取り組み－リスク管理とリスクコミュニケーション－．慶應保健研究，39(1)：15-22，2021

38)横山裕一：人類－酒関係の歴史的変遷と飲酒の功罪の概念（１）－古代における考察；飲酒文化の萌芽とその拡大．慶應保健研究，39(1)：35-42,2021

## ウ　学会発表

1)畔上達彦，他：たこつぼ心筋症の発症後に，内皮細胞障害との鑑別を要したファイブロネクチン腎症の１例　第 51 回日本腎臓学会東部学術大会　2021
2)畔上達彦，武田彩乃，他：中学生時の学校定期健康診断および血液検査データを利用した若年成人期における血圧状態の予測モデルの開発　第９回臨床高血圧フォーラム　2021
3)畔上達彦，武田彩乃，他：中年期のＢ型ナトリウム利尿ペプチドおよび動脈硬化リスク因子に対する出生体重が及ぼす影響　第９回臨床高血圧フォーラム　2021
4)Azegami T，Uchida K，Inokuchi M，Takeda A，Tokumura M，Mori M，et al.：Association of Childhood Physical Examination and Laboratory Parameters with High Blood Pressure in Japanese Young Adults　Joint Meeting ESH-ISH 2020　2021
5)Azegami T，Takeda A，Yokoyama H，Wainai Y，Hirose H，Makino S，Nishimura T，Goto-Yamada N，Mori M，et al.：Birth Weight and Risk Factors for Atherosclerosis -Retrospective Cohort Study in Japanese Workers-　Joint Meeting ESH-ISH 2020　2021
6)Azegami T，et al.：Active Immunotherapy against receptor for advanced glycation end products attenuates the progression of diabetic kidney disease　Joint Meeting ESH-ISH 2020　2021
7)石井卓，内田敬子，他：先天性心疾患を伴う肺高血圧症例（CHD-PH）の多施設症例登録研究　第６回日本肺高血圧・肺循環学会　2021
8)井ノ口美香子，長島由佳，他：学校健康診断における思春期やせ症の予防・早期発見を目的とした BMI SDS 基準の設定　第 54 回日本小児内分泌学会学術集会　2021
9)井ノ口美香子：肥満とやせ－コロナ禍がもたらす子どもの心身への影響－　Nordicare Online Lecture for Nurse！ 2021
10)井ノ口美香子，他：遺伝カウンセリングロールプレイ：アンドロゲン不応症　第 26 回小児内分泌専門セミナー　2021
11)井ノ口美香子：不健康やせの概念と現状　第 48 回日本小児栄養消化器肝臓学会　2021
12)内田敬子，他：遺伝子解析を実施した特発性 / 遺伝性肺動脈性肺高血圧症の臨床像　第６回日本肺高血圧・肺循環学会　2021
13)内田敬子，徳村光昭，山岸あや：学校―医療者連携によるいのちの授業　第 67 回日本学校保健学会学術大会　2021
14)宇野俊介，西村知泰，他：成人における非結核性抗酸菌症の併存症検索　レセプトデータ解析　第 95 回日本感染症学会学術講演会・第 69 回日本化学療法学会総会　2021
15)加藤則子，井ノ口美香子，他：肥満小児が一般児より高い身長を呈しやすい年齢に関する検討　第 32 回日本成長学会学術集会　2021
16)岸健太郎，井ノ口美香子，他：小城成長研究データに基づく日本人女子の成長　第２編：成長学的な基準値を用いた思春期の縦断的な成長解析　第 32 回日本成長学会学術集会 2021
17)後藤伸子，西村由貴，広瀬寛，畔上達彦，武田彩乃，西村知泰，牧野伸司，和井内由充子，横山裕一，森正明：大学教職員を対象としたメンタルヘルスとメタボリックシンドロームおよび生活習慣の解析　第 118 回日本内科学会総会・講演会　2021
18)後藤伸子，他：肥満症治療における外来通院状況と治療実績の関係　第 42 回日本肥満学会･第 39 回日本肥満症治療学会学術集会　2022
19)後藤伸子，他：減量・代謝改善手術後 GLP-1 受容体作動薬再導入により体重維持を得た難治性高度肥満症症例　第 42 回日本肥満学会・第 39 回日本肥満症治療学会学術集会　2022
20)後藤伸子，他：GLP-1 受容体作動薬により過食行動の抑制が認められた２型糖尿病合併高度肥満症の一例　第 42 回日本肥満学会・第 39 回日本肥満症治療学会学術集会　2022
21)後藤伸子，他：食事療法のみにより術前減量を得られたが２年で体重が再増加した婦人科癌症例　2022
22)齋藤圭美：慶應義塾大学における新型コロナワクチン職域接種について　第 59 回全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会　2021
23)清奈帆美，和井内由充子，牧野伸司，當仲香，澁谷麻由美，松本可愛，齋藤圭美，高橋綾，外山千鈴，森正明：10 年間の BNP 変化量と健康診断データの比較　第 59 回全国大学保健管理研究集会　2021
24)田中敏章，井ノ口美香子，他：小城成長研究に基づく日本人女子の成長　第３編：思春期開始の時期が暦年齢，骨年齢に対する成長率に与える影響　第 32 回日本成長学会学術集会 2021

25)弦巻美保，横山裕一，澁谷麻由美，松本可愛，大山晶子，広瀬 寛，森正明：COVID-19 流行下の新しい集団ワクチン接種法（デリバリー型接種）の確立と実施　第 59 回全国大学保健管理研究集会　2021
26)徳村光昭，井ノ口美香子，内田敬子，康井洋介，長島由佳，河津桃子，佐藤幸美子，木村奈々，山岸あや：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策の長期休校後の小学生の視力低下　第 67 回日本学校保健学会学術大会 2021
27)外山千鈴，横山裕一，當仲香，久根木康子，高橋綾，澁谷真由美，大山晶子：本学の医療系学部学生の流行性ウイルス感染症対策の変遷 ―抗体価測定の開始と終了　第 59 回全国大学保健管理研究集会　2021
28)長島由佳，井ノ口美香子，徳村光昭，他：新型コロナウイルス感染症対策としての休校措置に伴う小中学生の体型の変化―BMI-SD スコアを用いた縦断的検討―　第 32 回日本成長学会学術集会　2021
29)長島由佳，井ノ口美香子，徳村光昭，内田敬子，康井洋介，河津桃子：新型コロナウイルス感染症対策としての休校措置による小中学生の体型の変化についての縦断的検討　第 67 回日本学校保健学会学術大会　2021
30)長島由佳，井ノ口美香子，他：やせの若年成人女性における BMI の縦断的解析：成人年齢時の BMI-SD スコアに至る時期の検討　第 54 回日本小児内分泌学会学術集会　2021
31)西村知泰：外国人留学生の感染症対策　結核対策を中心として　第 19 回日本旅行医学会大会　2021
32)西村知泰：抗酸菌の宿主免疫　マクロファージなどの innate immunity と抗酸菌感染　第 96 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会　2021
33)広瀬寛，後藤伸子，森正明：職域健診における高分子量型アディポネクチン濃度と耐糖能の縦断的検討　第 94 回日本産業衛生学会 2021
34)広瀬寛，後藤伸子，森正明：職域健診における血清アディポネクチン濃度と耐糖能の縦断的検討　第 53 回日本動脈硬化学会　2021
35)広瀬寛，後藤伸子：大学生における肥満ややせの年次推移、および減量や運動が血圧に及ぼす影響（シンポジウム）　第 42 回日本肥満学会　2022
36)細川奨，内田敬子，他：本邦の小児 IPAH/HPAH レジストリ研究の構築　第 6 回日本肺高血圧・肺循環学会　2021
37)森正明：本学におけるワクチン接種と今後の展望　第 59 回全国大学保健管理研究集会シンポジウム　2021
38)康井洋介，徳村光昭，井ノ口美香子，内田敬子，長島由佳，河津桃子：新型コロナウイルス感染症流行時における小児の予防接種率の推移について　第 25 回日本ワクチン学会学術集会　2021
39)康井洋介，徳村光昭，井ノ口美香子，内田敬子，伴英子，長島由佳，河津桃子，佐藤幸美子，木村奈々，山岸あや：小学校における保健調査を活用した予防接種勧奨　第 67 回日本学校保健学会学術大会　2021
40)山岸あや，徳村光昭，井ノ口美香子，内田敬子，康井洋介，長島由佳，河津桃子，外山千鈴：小学校におけるインフルエンザ流行状況（2011 年度～2020 年度）　第 67 回日本学校保健学会学術大会　2021
41)Yokoyama H：The current states of measures for infection controls at Japanese college campuses　100th Annual meeting of American College Health　2021
42)吉田祐，内田敬子，他：TBX4 機能低下は肺低形成と肺血管内皮機能異常をきたす　第 6 回日本肺高血圧・肺循環学会　2021

# 編集後記

2021 年度の保健管理センター年報が完成いたしました。

2020 年度に引き続き 2021 年度も保健管理センターの活動は新型コロナ感染症に大きな影響を受けることになりました。2021 年 4 月にデルタ株が日本国内で確認され，感染者が増えては緊急事態宣言が発令され，減ったところで解除されては増えてを繰り返し 8 月には全国の感染者数が 2 万人を超え大流行となりました。世界ではワクチンも開発され，日本でも 2021 年 2 月より医療従事者や高齢者などから優先的に接種が進みました。慶應義塾でも 6 月から 8 月まで三田キャンパスにおいて職域接種を実施し，義塾内外合わせて約 5 万人（1 人 2 回接種なので約 10 万回）にワクチンを接種しました。また 2022 年 3 月には小規模ではありますが 3 回目の職域接種を実施し，すべてにおいて準備や実施に深くかかわり当センターとしての役割を確りと果たしました。

12 月には国内でオミクロン株陽性者が出現し，2 月 10 日には 1 日の陽性者数が 10 万人に迫るところまで激増しました。全国に比例し，慶應義塾の感染者も増加し，当センターは陽性者や濃厚接触者の対応に追われ，これまでにない激務となりました。一貫校では学級閉鎖が実施されましたが，当センター教職員が確りと対応して，感染拡大防止に関して十分に役割を果たせたと思っています。

新型コロナが出現してから 2 年半以上経過し，生活や仕事で様々なことが変化しました。この期間は，必要なもの，不要なもの，効率化できるもの，出来ないものなどを考える意味では良い機会ではあったと思います。

その中で，保健管理センターの目的である教職員，学生の健康管理に関して，アフターコロナでどの様に役割を果たしていくか，今後，益々一致団結して考える必要があると思いました。

慶應義塾大学保健管理センター年報編集委員会
中島清隆

**年報編集委員会**

| | | |
|---|---|---|
| 編集委員長 | 横山裕一 | |
| 編集委員主幹 | 高橋　綾 | 齋藤圭美 |
| | 久根木康子 | 中島清隆 |
| 編集委員 | 森　正明 | 井ノ口美香子 |
| | 西村知泰 | 内田敬子 |
| | 武田彩乃 | 畔上達彦 |
| | 今野恵子 | 木村奈々 |
| | 松本可愛 | 外山千鈴 |
| | 室屋恵子 | 武藤志保 |
| | 弦巻美保 | |

（順不同）

**慶應義塾大学保健管理センター年報**　2021

2022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