

慶應義塾大学

保健管理センター年報

Annual Report of Keio University Health Center



2022

慶應義塾大学保健管理センター年報

Annual Report of Keio University Health Center

2022

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	6
第3. 感染症対策	8
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	
(8) 女性教職員検診	
(9) 参考資料	
4. その他の健康診断	44
(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	45
6. 特定保健指導	46
7. 女性のからだ・男性のからだ相談室利用者数	46
8. 教職員カウンセリング利用者数	46
9. 保健相談・応急処置等	46
10. 健康診断証明書発行（学生のみ）	46
 第2. 一貫教育校保健管理業務	
1. 年間主要業務	47
(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	56
(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) 保健室で対応した面接等の事例数	
(高等学校分室・志木高等学校分室・女子高等学校分室・湘南藤沢中・高等部分室)	
(13) 保健室利用一覧	
3. 児童・生徒定期健康診断	69
(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)	75
(1) 登校・就業許可面接数	
(2) 大学および病院 大学生・教職員の感染症対策	
(3) 一貫教育校 児童・生徒・教職員の感染症対策	
2. 結核対応	79
(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感染症対応	81
(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感染症対応	
4. 血液曝露対応	86
5. 腸管感染症対応	86
第4. 環境衛生業務	
1. 教室等の調査	87
2. 食堂の調査	89
第5. 産業保健活動	
1. 労働衛生管理体制	91
2. 衛生委員会	91
3. 職場巡視	91
4. 就業区分判定	92
5. 産業医面接	93
6. 労働安全衛生教育	93
7. 労働者の心の健康保持	93

第6. 教育	
1. 大学講義	95
2. 予防医療センター	98
3. 集団保健衛生教育	99
第7. 研究	
1. 保健管理センター教職員研究業績	103
2. 保健管理センター研究会	109
3. 保健管理センター研修会	110
4. 部門ブロック別研修	110
第8. 会議	
1. 保健管理センター運営委員会	111
2. 業務連絡会	111
3. 幹事会	112
4. 人事委員会	112
5. 看護職総会	112
6. 対外的活動	112
7. ワーキンググループ	112
第9. 関連資料	
1. 慶應義塾組織図	115
2. 慶應義塾大学保健管理センター規程	116
3. 大学保健管理センター人事委員会内規	119
4. 保健管理センター教職員一覧	120
5. 保健管理センター人事	121
6. 保健管理センター配置図	122
第10. 慶應義塾診療所	
1. 診療所について	123
2. 慶應義塾診療所規程	124
3. 診療所等受診者数	126
4. 精神・神経科受診者数	127
5. 外部医療機関依頼数	127
6. 診断書, 公文書発行など	127
7. 慶應義塾診療所管理委員会記録	128
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

2022年度も新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）の流行が続いていましたが、一方で、以前のような状態に戻していくための規制の緩和も進み、大学としての活動が徐々に再開されていく過程で、保健管理業務も新しい時代への対応を求められる年になりました。

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1日の受診者数には限界があるところへ、大学のガイダンス期間が短縮されたことが影響して、受診率の低下が課題になりました。一貫教育校の生徒の健康診断は一部のオプション項目を除き、COVID-19流行以前の状態に戻ってきました。教職員健康診断についてはWEB上での予約や問診が充実し、混雑することなく実施できるようになりました。

感染症対策ではCOVID-19への対応件数はさらに増え、行政の方針変更に伴って、その対応も変更していくなど、相変わらずかなりの業務量ではありましたが、スタッフ一同の努力で何とか乗り切りました。日常生活がCOVID-19流行前のような状態に戻っていくにつれて、小・中学校ではインフルエンザなど以前に流行していた学校感染症も散見されるようになり、注意が必要な状況と思われます。

環境衛生業務では教室調査は以前のように多くの学生が授業を受けている中で実施できるようになりました。食堂調査も例年通りの時期に実施しました。

産業保健活動では職場巡視はCOVID-19流行前のような状態にほぼ戻りましたが、衛生委員会などの会議は利便性もあってオンライン開催が継続されている地区も多い状況です。

教育関係では保健管理センターの設置講座について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、他部署と共同で開設している講座など一部は対面授業を再開しています。衛生講習会やBLS講習会、一貫教育校における保護者向けの講演会などもCOVID-19流行前のように対面で実施する機会が増えてきました。

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もスタッフの移動を減らす目的でオンライン開催を継続しています。

さて、2022年度の医師の人事ですが、4月1日付で内科では大野恵子医師と西江美幸医師が着任しました。小児科では3月に退職された徳村医師の後任として篠原尚美子医師が着任しました。6月1日付で、大学病院の精神神経科と連携を強化し、各キャンパスの精神神経科業務を取り纏めることを目的に新設された精神神経科統括担当医師として佐渡充洋医師が着任しました。6月30日付で内科の西江美幸医師がご都合で退職されましたが、後任として7月1日付で川田一郎医師が着任しました。

最後になりますが、2017年10月に私が所長に就任してから3期6年が経過し、10月1日付で新しい所長と交代します。COVID-19の流行で大変な時期ではありましたが、スタッフ一同の努力と関係者の皆様のお力添えのおかげで大きな混乱もなく業務を熟すことができたと思います。この場をお借りして深く感謝を申し上げます。今後も義塾の発展とともに保健管理センターに求められる課題は増え続け、さらに重くなる役割を担うために進化し続けていく必要があると考えています。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、2022 年度の本健診で実施された検査項目を示す。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 年度からの COVID-19 流行に伴い、密集成形回避が求められた。よって本センターは、2020 年度には、開発した WEB 問診システムを用いた問診を健診の代替えとし、2021 年度には購入した予約システムを用い予約制にすることで、一部項目を省略したが、学生に来院してもらう健診を密集成形無く、行うことができた。2022 年度は、2021 年度を踏襲した。尚、対象者の少ない信濃町地区は、集合時間の調整で、期間中、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 2022 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 28,831 人に対して受検者は 17,811 名（受検率 61.8%、男子 59.0%、女子 66.7%）で昨年の全体の受検率 68.7%より低下した。但し、例年、受検率が高い医療系学部では、本年も、医学部、薬学部、看護医療学部で夫々、99.4%、93.8%、98.2%と高率であった。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、66.3%（昨年;64.6%）、55.3%（54.5%）、56.0%（53.4%）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 条に準じている。必要に応じ、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。視力 C 判定者の割合が、COVID-19 流行前に比べ、非常に高かった。その背景の一つに COVID-19 流行の影響で、生活の中で PC やスマートフォンを使用する時間が増えたことが想定される。

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。2021 年との比較でほぼ変化はなかった。障害者手帳を有する者の割合もほぼ同等であった。

資料編 2 (6)「学生定期健康診断 二次検査等フォローアップ件数」に、本健診受検に際し、何らかの二次検査、フォローアップ検査などの管理が必要と判断された者の人数を示した。2021 年度と比較して、心エコーを受けた者が減った。また、2021 年度との比較で、血圧のフォローアップ者数が増えたが、これは、2021 年度の健診では、血圧測定は信濃町地区以外では省略していたことに起因する。

資料編 2 (7)「学生定期健康診断 面接件数」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。本数値は、ほぼ昨年通りであった。

資料編 2 (8)「学生定期健康診断 結果報告書配布数・WEB 閲覧件数」に本健診結果返却の概要を示した。本健診結果返却は本センター各地区の窓口返却と 2007 年度から開始した WEB 閲覧の方法がある。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。WEB 閲覧開始以降、窓口返却は減り、本年は 6 件（昨年は 9 件）であった。一方、WEB 閲覧は 10,475 件で、昨年の 5,858 件より増えたが、COVID-19 流行前は、例年 3 万件ほどであった。

昨年同様、本年も COVID-19 拡大の影響が続いていたが、健診での密集成形予防に、本センターで開発・購入した「WEB 問診システム」「予約システム」が有益であった。今後、COVID-19 の動向を見ながら、健診内容を COVID-19 流行以前の形に戻していく予定であるが、この両システムの使用の継続で、より充実した、受検者の待ち時間を最低限に抑える健診の実施が可能と考える。尚、COVID-19 症流行以降、健診の受診率の低下が続いており、今後それをいかに回復させるかが課題である。

（横山裕一）

2. 教職員定期生活習慣病健康診断

(1) 受診状況

2022 年度の慶應義塾全体の受診率は 95.1%であり、2021 年度 (97.8%) に比べ 2.7%低下した。地区別受診率は芝共立地区、志木地区が 100.0%, 矢上地区が 97.0%, 三田地区が 95.4%, 信濃町地区が 95.0%, 湘南藤沢地区が 94.6%, 日吉地区が 93.0%であった。一貫教育校所属教職員の受診率は 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、心音、他覚所見の有所見者の割合は 2021 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 2022 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、2022 年度は 7.3%であり、2021 年度と同様に 10%未満であった。

血液検査の有所見者の割合は 2021 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 14.2%, 女性で 8.6%, 合計で 11.2%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 7.4%, 女性で 2.5%, 合計で 4.7%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 6.2%, 女性で 3.1%, 合計で 4.6%であった。脂質関係、肝臓関係、腎臓関係の C 判定の割合は、男性、女性、合計いずれも 2021 年度に比べ低下した。

(3) 特定健康診査

40 歳以上 65 歳未満の受診者は 3,544 人 (男性 1,795 人、女性 1,749 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 259 人 (14.4%), 女性で 65 人 (3.7%), 合計で 324 人 (9.1%) であった。積極的支援レベルが男性で 161 人 (9.0%), 女性で 37 人 (2.1%), 合計で 198 人 (5.6%) であった。動機付け支援レベルが男性で 219 人 (12.2%), 女性で 79 人 (4.5%), 合計で 298 人 (8.4%) 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 1,198 人に対し、面接を実施した件数は 449 人であった。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。

(西村知泰)

3. その他の活動等

（1）その他の健康診断

2022 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 2,239 件実施した。また、電離放射線取扱いは、特定化学物質取扱いは、有機溶剤取扱いは、鉛取扱いは対象とする特殊健康診断を実施した。遺伝子組み換え実験業務従事者を対象とする健康診断も実施した。電離放射線取扱いは、遺伝子組み換え実験業務従事者の健康診断の件数は、教職員を中心に信濃町地区で多く、特定化学物質取扱いは、有機溶剤取扱いは、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。2022 年度の救護件数としては、大学学部一般選抜試験が一番多く、58 件（日吉本部 45 件、三田分室 13 件）であった。

（3）特定保健指導

2022 年度の特定保健指導の初回指導は、177 件実施され、2021 年度（109 件）に比べ増加した。

（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。2022 年 4 月から 2023 年 3 月までの利用者数は合計 47 件であった。

（5）教職員カウンセリング

教職員健保加入者（信濃町地区を除く）を対象とした教職員カウンセリングが再開され、2022 年 8 月から 2023 年 3 月までの利用者数は合計 31 件であった。

（6）その他の活動

2020 年度は、新型コロナウイルス感染症の流行により教職員・学生の登校機会が減少したが、2021 年度、2022 年度と徐々に教職員・学生の登校機会が増加した。そのため、2022 年度は、投薬（市販薬）は 30 件、処置（外傷の消毒、湿布等の処置、爪きり使用、検温等）は 580 件、ベッド休養は 366 件で、2021 年度（投薬 24 件、処置 298 件、ベッド休養 131 件）に比べ著明に増加した。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 539 件で、2021 年度（88 件）に比べ著明に増加した。

（西村知泰）

第2．一貫教育校保健管理業務

1. 小・中学校

(1) 2022 年定期健康診断のまとめ

ア．保健統計調査

(ア) 身長

一貫教育小中学校のすべての学年において男女ともに全国平均値（2021 年度）に比べて高かった。

(イ) 体重

男子は小学校において、女子は小中学校において、全国平均値に比べて概ね少ない傾向にあった。

(ウ) 栄養

肥満傾向（肥満度+20%以上）の頻度は、幼稚舎：男 4.0%，女 0.4%，横浜初等部：男 1.8%，女 1.2%，普通部：男 7.7%，中等部：男 5.3%，女 0.7%，湘南藤沢中等部：男 3.3%，女 1.9%で、全国平均値（小学生：男 10.0%，女 7.9%，中学生：男 11.3%，女 8.4%）に比べて少ないが、昨年度より概ね増加を認めた。栄養不良（やせ傾向）（肥満度-20%以下）の頻度は、幼稚舎：男 0.7%，女 3.2%，横浜初等部：男 1.6%，女 1.2%，普通部：男 3.8%，中等部：男 4.0%，女 5.9%，湘南藤沢中等部：男 4.0%，女 3.5%で、昨年度より概ね増加を認めた。特に中学生において、全国平均値（小学生：男 1.3%，女 1.3%，中学生：男 2.8%，女 3.1%）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 28.1%，女 31.4%，横浜初等部：男 29.7%，女 39.2%，普通部：男 72.0%，中等部：男 70.4%，女 68.5%，湘南藤沢中等部：男 61.3%，女 76.2%で、昨年度からの増減の傾向はなく、中学生で全国平均値（小学生：36.9%，中学生：60.7%）より多かった。

(オ) 歯科

未処置う歯の保有率は、幼稚舎：男 3.7%，女 5.6%，横浜初等部：男 9.6%，女 9.0%，普通部：男 6.8%，中等部：男 1.8%，女 0.3%，湘南藤沢中等部：男 16.1%，女 13.0%であった。全国平均値（小学生：男 19.1%，女 12.1%，中学生：男 17.7%，女 12.6%）より概ね少なかった。

イ．結核健診

計 35 人を対象に精密検査（胸部X線検査）を実施した。受検理由は、海外結核高蔓延国での居住歴（14 人）、BCG 未接種（13 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 69.7%，中等部 67.4%，湘南藤沢中等部 65.1%），および水痘ウイルス抗体陰性者（普通部 35.0%，中等部 38.1%，湘南藤沢中等部 41.3%）において多かった。小学 1 年生の血液検査は、感染症予防対策のため実施していない。

(2) 2022 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、昨年度と比較して概ね増加し、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。

(井ノ口美香子)

2. 高校

（1）2022 年度定期健康診断のまとめ

ア．保健統計調査

本年表の執筆時点において、2022 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、2021 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、1 年生は全国平均値を下回っていたが、2・3 年生はおおむね全国平均値を上回っていた。高校の女子では、全ての学年で全国平均値を下回った。

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。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。女子高では、昨年度は血液検査の再検査対象者が多かったが、本年は例年と同程度であった。

ウ．血液検査結果

女子高等学校、湘南藤沢高等部女子で、昨年度 LDL コレステロール高値の生徒が多かったが、本年はやや減少し、女子高等学校では 8.3%（対象 411 人中 34 人）から 6.3%（190 人中 19 人）、湘南藤沢高等部女子では 14.4%（125 人中 18 人）から 11.3%（124 人中 14 人）になった。志木高等学校で、尿酸高値の生徒が 1.3%（238 人中 3 人）から 3.5%（231 人中 8 人）に微増したが、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）2022 年度保健室利用状況

保健室利用状況は、湘南藤沢高等部女子を除き、昨年度と比較して増加した。生徒数の多い高等学校が年間来室者数 1,293 人、一日あたりの平均来室者数 8.8 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 0.6 回で、志木高等学校と並んで最小であった。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患者発生による学級閉鎖措置は、高等学校で 7 回、志木高等学校で 5 回、女子高等学校で 2 回行われた。

精神保健相談に関しては、女子高等学校で相談事例数が減少したが、その他の高校では昨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、志木高等学校、湘南藤沢高等部では、学校生活・友人関係で、女子高等学校では性格・生きがいであった。

本年度より保健室にて対応した面接等の事例数を集計した。生徒との面接事例は、登校許可面接や身体計測が大半を占めた。教職員との面接事項では、生徒や学校運営に関する相談が多かった。

（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」に対応すべき感染症が列記され，前者では第一～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，学校長は必要な場合，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り，「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と記載されている。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。

一方，「感染症法第 18 条」「感染症法施行規則第 11 条」に「都道府県知事は，一類～三類の感染症又は新型インフルエンザ等感染症患者を，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，2020 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，学校保健法が担保する学校医の意見や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を越えた判断となる。

しかし，いずれの場合も，登校・就業の際には，その許可が必要で，その判定を学校医または産業医が行い，校長または事業者意見に伝える。また，新型インフルエンザ等感染症の場合は，定められた基準を満たしているかどうかの判断を行う。保健管理センター（本センター）医師はその学校医，産業医の役割を負い，感染症罹患学生・教職員の登校・就業許可面接を行っているが，それは健康診断と並び，本センターの重要な任務である。尚，法律では，就学・就業停止およびその解除は，学校医，産業医の意見に基づき，校長，事業者が判断することになっているが，通常，その手続きは省略されている。また，本センターでは，保健師が医師に代わって面接を行い，その結果に基づき医師が最終判断を下す場合もある。

表 1 (1) に 2022 年度に本センターが行った就学・就業停止を解除する登校・就業許可面接数を (ア) の大学，病院の学生・教職員，(イ) の一貫教育校の児童，生徒，教職員に分けて記載した。本センターでは 2020 年から新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対応も行っており，本表掲載例の多くは，COVID-19 対応である。尚，COVID-19 対応では，確定検査が陰性でも「COVID-19 感染の疑い」で休学・休職となった者へも面接を行っており，本表にはそれも反映されている。どちらの表にもある「その他」には，慶應義塾と直接の雇用関係にないが，キャンパス，病院に出入りする派遣社員などが含まれる。

1 (2) 項に本センターが行った大学，病院の感染症対策の詳細を示した。

表 1 (2) アは COVID-19 を除いた復職面接の対象となった感染症の内訳である。特記すべきはインフルエンザ対応で，2021 年度にはインフルエンザ対応は一例もなかったが，2022 年度は 140 例あった。これは，本邦における COVID-19 流行開始後のインフルエンザ流行の動向と一致している。

表 1 (2) は大学，病院における COVID-19 対応である。

1 (2) イ (ア) に信濃町分室で，学生・教職員で COVID-19 感染が疑われた者に対し行っている COVID-19 PCR 検査に関して記載した。本検査の検体は，平日に限り連日，本センター信濃町地区の医師が交替で採取し，2022 年度は 2,003 件の検査を行った（2021 年度は，1,292 件）。本検査は COVID-19 とインフルエンザの感染を同時に判定できる鼻咽頭ぬぐい液検体検査と，COVID-19 のみをターゲットとした

唾液検体検査があるが、2022 年度はインフルエンザも流行したため、臨床症状からインフルエンザ感染も疑われた場合は前者の適応とした。前者を用いた場合は東京都の助成により対象者に費用は発生しなかったが、後者では、保険診療の診療費が発生した。

COVID-19 対策の概要は以下の通りである。信濃町地区以外では、大学生、教職員には 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 検査、抗原検査、または医療機関での「みなし陽性」の診断、などで COVID-19 と診断された場合感染者とした。また、海外からの帰国者、COVID-19 患者との適切な防御なく接触した者は濃厚接触者とした。これらの者へは 14 日の入院、療養施設入所、または自宅待機を課した。また、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、本感染症に対するハイリスクの患者が入院している大学病院がある信濃町地区では、発熱の有無に関わらず、呼吸器症状、消化器症状などがあれば、本センターへ電話連絡し、症状から保健師（判断が難しい場合は医師に相談の上）が PCR 検査の対象かどうかを判断した。検査は外部医療機関で受けても良いこととした。検査が陽性の場合、上述の陽性者対応が課され、大学病院へ入院となるケースもあった。検査が陰性の場合、上述のルールに則り医師面接を行い、問題なければ職場復帰とした。

尚、信濃町以外の地区では、発熱者の連絡先を本センターの WEB ページ上に設け、発熱者はそのサイトに登録することにした。一方、信濃町分室は患者の病態把握、情報収集に有益であるとの見地から、WEB システムは用いず、電話連絡に限っていた。また、COVID-19 患者の重症化の早期発見を目的に、電話による病状確認を行っていた。しかし、軽症例が多く、感染数も多いオミクロン株の感染拡大に伴い、信濃町地区でも WEB の発熱者登録システムも用いることになり、病状確認も限定的とした。

臨床症状が比較的軽症とされるオミクロン株の流行に伴い、濃厚接触者の待機期間は、2022 年 7 月から 5 日間（感染陰性が証明された場合は 3 日間；<https://mhlw.go.jp/content/000968056.pdf>）に、同年 9 月より感染者は 10 日間（無症状の場合、陰性確認から 7 日間；<https://mhlw.go.jp/content/000987035.pdf>）、に短縮された。また、2022 年 10 月より COVID-19 抗原定性検査キットを薬局などで購入し、医療機関を受診することなく、個人で陽性/陰性の判定をしても良いことになった（<https://mhlw.go.jp/content/000798073.pdf>）。よって、本センターの対策にもこれらの変更を速やかに反映させた。

復学・復職の医師面接であるが、当初より、信濃町以外の地区では対面の他、電話やオンラインでの面接も行っていた。一方、信濃町地区は原則対面の面接であったが、オミクロン株流行後は面接必要者数が増えたため感染者は電話による面接が主流となった。

1 (2) イ (イ) に各地区の COVID-19 対応の発熱報告、濃厚接触・帰国入国後報告、罹患報告、登校・就業許可対応の人数、および事後措置の件数を記載した。表中の登校・就業許可対応の件数は電話や WEB で行った状況確認、健康相談、登校・就業の見込み相談などの数であり、各地区とも膨大な対応を行ったことが示されている。

1 (3) 項に本センターが行った一貫教育校の感染症対策の詳細を示した。

表 1 (3) アは COVID-19 を除いた面接の対象となった感染症の内訳である。表 1 (2) アで示した大学および病院の状況と同様、2022 年度は、2021 年度にはなかったインフルエンザ対応を 225 件行った。

表 1 (3) イに、一貫教育校の COVID-19 対応を示した。一貫教育校の教職員は、上述の病院以外の大学の教職員・大学生対応と同様である。一方、児童・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登校許可とした。尚、PCR 陰性の発熱者は解熱後解熱剤を服用せず 2 日間経過すれば、本センターで医師との面接を受けた後に再登校・出勤を認めることとした。但し、上述の大学および病院の状況と同じく、2022 年度のおミクロン株流行に伴う公的な対応の変更を速やかに反映させ、修正を行った。

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-Gamma Release Assay（IGRA）での結核スクリーニングも行っている。表 2（1）イ（ア）～（ウ）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潜在性結核感染症治療（信濃町地区のみ）、④精査または結核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）であるが信濃町地区で①の対象者が 1 名、本部（日吉）、湘南藤沢分室で④が夫々 1 名の計 2 名、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、2022 年度は、病院がある信濃町で 4 グループ 29 人が新規対象となった。また、2021 年度に、矢上地区で対応開始となった 1 グループ 6 人が継続観察となった。2022 年度は事後措置が必要になった例はなかった。

3. ワクチンで予防できる感染症対応

（1）麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘ウイルス対応

麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘（MMRV）感染症では、罹患者の症状が出現する前に、他者への感染性が生じ、また、感染力も強いいため、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（ア）に教職員の MMRV 抗体測定結果を示す。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。2022 年度は 17 人が対象で、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基づき、病院では、本表の下に掲載した日本環境感染学会の指針に則り、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、2020 年度までは MMRV 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する管理に変更した。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などは、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受けることとした。その各自で行う抗体検査結果は集計していない。

表 3 (1) ア (イ) は一貫教育校の児童、生徒の MMRV 抗体測結果である。幼稚舎、横浜初等部では COVID-19 流行の影響で 2021 年度に続き 2022 年度も検査は行わなかった。他 4 校において、例年と同じく、流行性耳下腺炎の抗体陰性者が多く、風疹の抗体陽性例が多かった。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。MMRV のうち、流行性耳下腺炎以外のワクチンは定期接種になっているが、流行性耳下腺炎のワクチンは任意接種であるため、抗体価が低い者が多いと推察される。

本表の下に一貫教育校で用いている MMRV 抗体の基準を掲載した。上述の日本環境感染学会の指針と比べ、MR については低い基準値となっているが、これまで MMRV に関する校内の流行が起きたことはない。

表 3 (1) イ (ア) に日吉、三田、信濃町、湘南藤沢各分室の MMRV ワクチン対象者の一覧を示した。

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 の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。また、信濃町地区では、病院の感染制御部の外来でも MMRV のワクチン接種を受けることができる。

大学の医療系学部（日吉、湘南藤沢）の学生は、MMRV のワクチン接種を従来は外部医療機関で行っていたが、2022 年度より保健管理センターでも行うこととした。本部（日吉）は、信濃町の体制に準じたワクチン外来として接種を行うこととしたが、湘南藤沢分室は、下記の独自のワクチン接種歴主計方法を確認したため、集団接種の形で行うこととした。またワクチン外来は三田分室にも開設した。尚、日吉、三田各分室のワクチン外来、湘南藤沢分室の集団接種とも学生のみが対象となっている。

表 3 (1) イ (イ) に各分室でのワクチン接種数を学生・教職員別に掲載した。対象者一人に複数のワクチンを接種する場合もあるため、本表の数字は利用者数を反映するものではない。

表 3 (1) イ (ウ) に各分室で接種した MMRV 各ワクチンの本数を示した。MR ワクチンの需要が少なかったのは、本邦の 2007 年の麻疹パンデミック以降、本ワクチンが一般化し、入学前の接種者が増えたためと考える。

医療系学部学生のワクチン接種状況の集計、要件を満たしているかどうかの判定、さらに、実習病院に提出するためのワクチン接種証明書の作成のためのデータベースの作成は非常に労力を要する。湘南藤沢分室はワクチン接種記録、または抗体測定結果を開発した台紙に貼り付け、その画像と共に、ワクチン接種日、抗体測定日や抗体価の各データを Google Form で送付してもらうシステムを開発した。それにより、要件充足判定を簡略化し、データベース作成のための入力を省くことができた。

(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 (ア) 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。

表 3 (2) ア (イ) に実際の接種人数を示した。従来は、HBs 抗体を測定し、陰性の者に接種していたが、2021 年度より事前の HBs 抗体検査を廃止し、希望者のみに接種することにした。尚、湘南藤沢分室は、Google Form を用いて、事前に接種希望者を募った。その際、既に接種を行った者、HBV キャリアの者、HBV 既感染者、外部医療機関で接種予定の者は希望しなくて良い旨を伝えた上で、応募者に接種

を行った。

通常 HBV ワクチンは完了までに 3 回接種される。各分室とも本ワクチンを初めて接種する人は、例年春～夏に 2 回、秋に 1 回接種している。しかし、COVID-19 流行後、通常のワクチン接種のスケジュールが組めず、完了に年度を超えてしまう場合もあった。その際、進級先の別分室で接種を行った。表 3 (2) ア (ウ) に本来 2021 年度中に完遂する予定であったが、2022 年度にずれ込んだグループの接種状況を記した。

尚、いずれの接種においても重篤な副反応報告はなかった。

HBV ワクチン接種は HBs 抗体を獲得したことで効果があったと見做す。本センターは、ワクチン接種終了後に HBs 抗体獲得検査を行っている。表 3 (2) イ (ア) (イ) にその結果を示した。医療系学部 1 年生は、本部 (日吉) および湘南藤沢分室において、本センターでの HBV ワクチン接種を受けなかった者も HBs 抗体獲得検査を受けることとしている。基礎接種後の抗体陽転率は検査未施行の信濃町地区を除き 89.7～100% で、広く知られる HBV ワクチン陽転率と同等であった。

尚、信濃町地区は例年健診で HBs 抗体検査を行っているが、「日本環境感染学会」の指針では、毎年の HBs 抗体測定は推奨しておらず、2023 年度から廃止する予定である。

HBV ワクチン接種では 3 回の基礎接種で HBs 抗体が陽転しなかった場合、また、過去にワクチンを接種し、時間経過により抗体が陰性化した場合、追加接種を行う。米国疾病予防管理センター (CDC) は、3 回の基礎接種で陽転しなかった場合は今一度基礎接種を行い、それでも陽転しない場合は、ワクチン不反応者とするのが推奨されている。一方、本邦では、一般的に、1 回接種して抗体測定を行う方式が採用されている。しかし、CDC の見解に基づき、計 6 回 (基礎接種 3 回 + 追加接種 3 回) 以上のワクチン接種は勧めていない。追加接種対象者はどちらを採択しても良いことにしている。HBV ワクチン追加接種による HBs 抗体陽性率も表 3 (2) イ (ア) (イ) に記してあり、85.7～100% の陽転率が示された。

(3) インフルエンザウイルス対応

大学病院では 3 (3) 項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、その際の予約システムも本センターで準備した。2022 年度は再度感染制御部と協力して行い 3,830 人に接種した (昨年 4,163 人)。

(4) 新型コロナウイルス感染症対応

三田地区では、2021 年度に政府からの依頼で、COVID-19 ワクチン大学拠点接種を行った。大学全体、および主に医学部卒業の医師の協力の下事業が執り行われた。本センターは、保健師が会場のとりまとめを、医師が救急時対応を、他看護職、事務職も協力した。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。2022 年度は 5 月 21 日、28 日のみ行った。

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。アセスメントにより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 の血液曝露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での施行となる。

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。

2022 年度は 70 件の曝露報告があった。事後措置はヘブスブリン使用例はなく、HIV 予防内服例が 1 件あった。採血のフォローアップは 75 ケースで行った。尚、フォローアップは 1 年間続き、本表には採血が昨年から続いている場合も含まれている（表 4）。

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。2022 年度は医学部で 112 名、看護医療学部で 113 名が対象になり、陽性者はいなかった（表 5（3））。

（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

- | | |
|-----------|--------------------------------|
| (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) ダニまたはダニアレルゲン※ ² |

イ 採光

- | | |
|--------|----------|
| (ア) 照度 | (イ) まぶしさ |
|--------|----------|

ウ 騒音

- | |
|-----------|
| (ア) 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 5～8月，後期 10～1月に実施（年2回）した。

(3) 結果・事後措置概要

ア 温熱環境

季節により、温度や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、教室使用时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。

イ 換気・空気清浄度

二酸化炭素濃度が基準値内高値の教室があり、定期的に換気扇を稼働させる、または窓や出入口ドアを開放するよう指導した。

ウ 照度・まぶしさ

おおむね問題はなかった。

エ 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、窓や扉を開放していることもあり、やむを得ない状況と考えられる。

オ ダニまたはダニアレルゲン

基準値を上回るダニアレルゲンが検出された教室があった。教室使用再開前の念入りな清掃を指導した。

カ 揮発性有機化合物

問題はなかった。

キ 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、緊急時避難経路を確保するよう指導した。

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、設備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。冷蔵庫の温度管理が徹底されていない食堂施設に対して指導を行った。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から検食の保管を徹底するよう指導した。また従業員の検便提出徹底や私物管理など、衛生教育および健康管理の徹底を指導した。

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、空中落下菌等

（一般生菌、大腸菌、黄色ブドウ球菌、大腸菌群の培養検査）の検査を行った。

（ア）ふき取り検査で複数の食堂施設から一般生菌が検出された。一部で大腸菌や大腸菌群も検出された。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。

（イ）台ふきんでは複数の食堂施設で一般生菌、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、またふきんの用途の明確な区別を徹底する必要について指導した。

（ウ）加熱した食品から一般細菌が検出された施設があり、清潔保持の徹底を指導した。

（エ）一部の施設で基準範囲内ではあるが空中落下菌を認めた。換気などの影響も考えられるが、引き続き空気調節フィルター清掃や24時間換気の励行を指導した。

（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）

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、飲酒の問題、メンタルの問題等、現代社会と深く関わりのある代表的な疾病について、保健管理センターの各専門医がオムニバス形式の講義を行っている。将来、ヘルスケア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

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）および上部消化管内視鏡検査については、結果レポートを作成している。

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。2022年度は、三田分室と湘南藤沢分室で講習会を実施した。

（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。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ていたが、2022年度は本部（日吉）にて3回、三田分室にて5回、矢上分室にて2回、湘南藤沢分室にて10回実施した（受講人数合計179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・スポーツ障害等についての講演会も行っている。

（畔上達彦）

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 東京高等検察庁から、西村由貴の鑑定医としての多大なる貢献に対して、功労賞が贈られた（2022年3月1日）。
- イ 慶應義塾から、横山裕一の「アルコール性臓器障害の研究と新しい飲酒認識の提唱」についての功績に対して、義塾賞が贈られた（2022年11月11日）。

(2) 著書・翻訳書・論文・学会発表

2022年度に保健管理センター教職員が執筆した著書は8編、筆頭著者で発表した論文は英文誌6編、和文誌19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40巻第1号」（2022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1編、総説3編、解説6編、さらに特集として、保健管理センター設立50周年記念特集一年表・歴代所長と保健管理センターが掲載された。2022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2題、国内学会32題であった。主な学会として、第60回全国大学保健管理研究集会（2022年10月、会場WEBハイブリッド開催）では一般演題5題、第68回日本学校保健学会学術大会（2022年11月、WEB開催）では、一般演題1題が発表された。

2. 保健管理センター研究会

2022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が、8回開催した。保健管理センター教職員による研究発表、第60回全国大学保健管理研究集会および第68回日本学校保健学会学術大会の予演会などをWEB開催した。

3. 保健管理センター研修会

「マインドフルネスについて」と題する研修会をWEB開催した（講師：保健管理センター 教授 佐渡充洋）（2022年12月22日）。

4. 部門ブロック別研修

2022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 2,675 件（学生 1,215 件，教職員 1,458 件，その他 2 件）で，前年（2021 年度）比 577 件増だった。受診者数の増加は日吉と湘南藤沢の学生が殆どで，ワクチン接種関連する採血の実施が要因である。

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 907 件（学生 723 件，教職員 181 件，その他 3 件）で，昨年度より 165 件増。教職員は約 17%減少したが学生が 40%も増加している。コロナ禍によるメンタル不調だけが原因とは考えづらい程，学生の受診者数が増えている。精神科については年々受診者が増加傾向にあり，今後さらに増えると思われる。

（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
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

西村由貴

1) 功労賞(東京高等検察庁)

受賞理由：鑑定医としての多大なる貢献による

受賞日：2022年3月1日

横山裕一

1) 義塾賞

受賞理由：アルコール性臓器障害の研究と新しい飲酒認識の提唱

受賞日：2022年11月11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．小児内分泌学第3版．診断と治療社，623-626，2022

3) 井ノ口美香子：摂食障害．小児内分泌疾患の治療．診断と治療社，279-281，2022

4) 井ノ口美香子：社会で守る子どもの健康．標準小児科学第9版．医学書院，51-59，2022

5) 井ノ口美香子：小児医療・小児保健の役割と特性．小児看護学2 健康障害を持つ小児の看護第7版．メヂカルフレンド社，359-365，2022

6) 後藤伸子：睡眠の質と糖代謝（成人）．1編4章2節 睡眠と代謝 健康は良い眠りから．快眠研究と製品開発，社会実装～生体計測から睡眠教育，スリープテック，ウェルネス，地域創生まで～．株式会社 エヌ・ティー・エス，181-193，2022

7) 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．日本旅行医学会学会誌，16(1)：40-43，2022

8) 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 2022-23．日本医事新報社，246-250，2022

イ 論文

1) Arimitsu T*, Shinohara N*, et al. *Equally contributed : Differential age-dependent development of inter-area brain connectivity in term and preterm neonates. *Pediatr Res*, 92(4) : 1017-1025, 2022

2) Azegami T, et al. : Efficacy of pre-emptive kidney transplantation for adults with end-stage kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *Ren Fail*, doi : 10.1080/0886022X.2023.2169618, 2023

3) Ebisudani T, Kawada I, et al. : Genotype-phenotype mapping of a patient-derived lung cancer organoid biobank identifies NKX2-1-defined Wnt dependency in lung adenocarcinoma. *Cell Rep*, doi: 10.1016/j.celrep.2023.112212, 2023

4) Fukushima T, Kawada I, et al. : Real-world clinical practice for advanced non-small-cell lung cancer in the very elderly: A retrospective multicenter analysis. *Clinical Lung Cancer*, 23(6) : 532-541, 2022

5) Harada Y, Ono K, et al. : Intracellular metabolic adaptation of intraepithelial CD4+CD8 α α + T lymphocytes. *iScience*, 25(4) : 104021, 2022

6) Ishikawa E, Kawada I, et al. : Population pharmacokinetics, pharmacogenomics, and adverse events of osimertinib and its two active metabolites, AZ5104 and AZ7550, in Japanese patients with advanced non-small cell lung cancer: a prospective observational study. *Invest New Drug*, doi : 10.1007/s10637-023-01328-9, 2023

7) Kameyama N, Kawada I, et al. : Most important things and associated factors with prioritizing daily life in patients with advanced lung cancer. *JCO Oncol Pract*, 18(12) : e1977-e1986, 2022

8) Kawamura N, Yamada-Goto N, et al. : Brain fractalkine-CX3CR1 signalling is anti-obesity system as anorexigenic and anti-inflammatory actions in diet-induced obese mice. *Sci Rep*, 12(1) : 12604, 2022

9) Kohata N, Murai-Takeda A, et al. : Lysine-specific demethylase 1 as a corepressor of mineralocorticoid receptor. *Hypertens Res*, 45(4) : 641-649, 2022

- 10) Koreki A, Sado M, et al. : Formulation of a mapping formula to estimate well-being utility from clinical subjective well-being scales. *Psychol Res Behav Manag*, 15 : 3233-3241, 2022
- 11) Lee H, Nishimura T, et al. : Characteristics of hospitalized patients with COVID-19 during the first to fifth waves of infection: a report from the Japan COVID-19 Task Force. *BMC Infect Dis*, 22(1) : 935, 2022
- 12) Maruyama T, Inokuchi M, Tokumura M, et al. : Children in Tokyo have a long sustained axial length from Age 3 Years: The Tokyo myopia study. *J Clin Med*, 11(15) : 4413, 2022
- 13) Misawa K, Nishimura T, et al. : In vitro effects of diazabicyclooctane β -lactamase inhibitors relebactam and nacubactam against three subspecies of *Mycobacterium abscessus* complex. *Int J Antimicrob Agents*, 60(5-6) : 106669, 2022
- 14) Nagashima Y, Inokuchi M, Yasui Y, Uchida K, Tokumura M, et al. : Impact of school closure due to the coronavirus disease 2019 pandemic on body mass index in Japanese children: Retrospective longitudinal study. *J Paediatr Child Health*, 58(10) : 1841-1846, 2022
- 15) Nakayama T, Azegami T, et al. : Effects of renin-angiotensin system inhibitors on the incidence of unplanned dialysis. *Hypertens Res*, 45(6) : 1018-1027, 2022
- 16) Nakayama T, Azegami T, et al. : Serum thymus and activation-regulated chemokine level is associated with the severity of chronic kidney disease-associated pruritus in patients undergoing peritoneal dialysis. *Perit Dial Int*, 42(4) : 415-424, 2022
- 17) Nakayama T, Azegami T, et al. : Vaccination against connective tissue growth factor attenuates the development of renal fibrosis. *Sci Rep*, 12(1) : 10933, 2022
- 18) Nakayama T, Azegami T, et al. : Late dialysis modality education could negatively predict peritoneal dialysis selection. *J Clin Med*, 11(14) : 4042, 2022
- 19) Nakayama T, Azegami T, et al. : Plasminogen activator inhibitor 1 is not a major causative factor for exacerbation in a mouse model of SARS-CoV-2 infection. *Sci Rep*, 13(1) : 3103, 2023
- 20) Nakayama T, Azegami T, et al. : Compared effectiveness of sodium zirconium cyclosilicate and calcium polystyrene sulfonate on hyperkalemia in patients with chronic kidney disease. *Front Med(Lausanne)*, doi : 10.3389/fmed.2023.1137981, 2023
- 21) Namkoong H, Nishimura T, et al. : DOCK2 is involved in the host genetics and biology of severe COVID-19. *Nature*, 609(7928) : 754-760, 2022
- 22) Okumura K, Yokoyama H, et al. : Real-time survey of vaccine safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine in workplace vaccination at Keio university. *Vaccine (Basel)*, 10(9) : 1461, 2022
- 23) Sado M, et al. : Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy with follow-up sessions for pharmacotherapy-refractory anxiety disorders: protocol for a feasibility randomized controlled trial. *JMIR Res Protoc*, 11(1) : e33776, 2022
- 24) Sado M, et al. : Effectiveness and cost-effectiveness of online brief mindfulness-based cognitive therapy for the improvement of productivity in the workplace: study protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Res Protoc*, 11(6) : e36012, 2022
- 25) Sado M, et al. : Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy follow-up programs for pharmacotherapy refractory anxiety disorders: a study protocol for a randomized controlled feasibility trial. *J MIR research protocols*, 11(1) : e33776, 2022
- 26) Sato T, Inokuchi M, et al. : Fluorodeoxyglucose-positron emission tomography as a potential alternative tool for functional diagnosis of glycogen storage disease type I. *Radiol Case Rep*, 18(1) : 91-93, 2022
- 27) Sampei M, Sado M, et al. : Emotional exhaustion of burnout among medical staff and its association with mindfulness and social support: a single center study during the COVID-19 pandemic in Japan. *Front Psychiatry*, 13 : 774919, 2022
- 28) Shiga K, Sado M, et al. : Association of work environment with stress and depression among Japanese workers. *Work*, 72(4) : 1321-1335, 2022

- 29) Takaoka H, Kawada I, et al. : Long-Term treatment-free survival after multimodal therapy in a patient with stage IV lung adenocarcinoma. *Onco Targets Ther*, 15 : 981-989, 2022
- 30) Tanaka H, Nishimura T, et al. : Osteoporosis in nontuberculous mycobacterial pulmonary disease: a cross-sectional study. *BMC Pulm Med*, 22(1) : 202, 2022
- 31) Tanemoto S, Ono K, et al. : Single-cell transcriptomics of human gut T cells identifies cytotoxic CD4⁺CD8^α⁺ T cells related to mouse CD4 cytotoxic T cells. *Front Immunol*, 24(13) : 977117, 2022
- 32) Tamura N, Sado M, et al. : Predictors and moderators of outcomes in mindfulness-based cognitive therapy intervention for early breast cancer patients. *Palliat Support Care*, 20(2) : 159-166, 2022
- 33) Uwamino Y, Nishimura T, et al. : The effect of the E484K mutation of SARS-CoV-2 on the neutralizing activity of antibodies from BNT162b2 vaccinated individuals. *Vaccine*, 40(13) : 1928-1931, 2022
- 34) Wang QS, Nishimura T, et al. : The whole blood transcriptional regulation landscape in 465 COVID-19 infected samples from Japan COVID-19 Task Force. *Nat Commun*, 13(1) : 4830, 2022
- 35) Yokota K, Murai-Takeda A, et al. : Remission of angiographically confirmed minocycline-induced renal polyarteritis nodosa: a case report and literature review. *Intern Med*, 61(1) : 103-110, 2022
- 36) Yoshida Y, Uchida K, et al. : Genetic and functional analyses of TBX4 reveal novel mechanisms underlying pulmonary arterial hypertension. *J Mol Cell Cardiol*, 171:105-116, 2022
- 37) Yoshimatsu Y, Ono K, et al. : Aryl hydrocarbon receptor signals in epithelial cells govern the recruitment and location of Helios⁺ Tregs in the gut. *Cell Rep*, 39(6) : 110773, 2022
- 38) Yoshimoto N, Azegami T, et al. : Significance of podocyte DNA damage and glomerular DNA methylation in CKD patients with proteinuria. *Hypertension Research*, in press, 2023
- 39) 井ノ口美香子 : 小児における生活習慣病予防健診. 慶應保健研究, 40(1) : 35-39, 2022
- 40) 井ノ口美香子 : やせの原因と対策. 体育の科学, 72(9) : 603-607, 2022
- 41) 井ノ口美香子 : 生活習慣病. 小児科, 63(13) : 1492-1498, 2022
- 42) 内田敬子 : 日本小児循環器学会推薦総説 学校教諭と小児循環器医師の連携による「いのちの授業」(解説). 日本小児科学会雑誌, 126 : 611-621, 2022
- 43) 内田敬子 : 基本法制定に伴い加速する小児循環器領域における学校教育との連携. 慶應保健研究, 40(1) : 59-64, 2022
- 44) 岸健太郎, 井ノ口美香子, 他 : 小児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. 日本成長学会雑誌, 28(1) : 11-18, 2022
- 45) 佐渡充洋 : アブセンティーズムとプレゼンティーズム : 精神疾患診療(第3部) 特定の場面で遭遇する精神科的問題 産業医として目にする病態. 日本医師会雑誌, 151(特別2) : S278-S279, 2022
- 46) 佐渡充洋 : 気分障害における復職促進および判断基準の均てん化に向けて 企業内リワークの観点から Keio Employee Assistant Program (KEAP) の経験を踏まえて. 産業精神保健, 30(増刊) : 95, 2022
- 47) 佐渡充洋, 他 : マインドフルネスの未来 精神科医療およびメンタルヘルスにおけるマインドフルネス療法の意義と未来 日本における現状と課題を中心に : マインドフルネス再考(2)(第IV部) マインドフルネスの未来. 心理学評論, 64(4) : 555-578, 2022
- 48) 佐渡充洋 : マインドフルネス認知療法とこころ・身体のメカニズム. 臨床精神医学, 51(8) : 833-838, 2022
- 49) 佐渡充洋 : マインドフルネス認知療法におけるコンパッション. 精神療法, 48(5) : 607-611, 2022
- 50) 色本涼, 佐渡充洋 : 病みつつ働く人の支え 働く人のこころと職場 家族を介護しながら働くということ. こころの科学, 225 : 78-83, 2022
- 51) 田中敏章, 井ノ口美香子, 他 : 小児成長研究データ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. 日本成長学会雑誌, 28(1) : 19-25, 2022
- 52) 當仲香, 外山千鈴, 澁谷麻由美, 大山晶子, 松本可愛, 齋藤圭美, 清奈帆美, 久根木康子, 高橋綾, 広瀬寛, 牧野伸司, 武田彩乃, 西村知泰, 横山裕一, 森正明, 他 : 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行下の集団健診の管理. 慶應保健研究, 40(1) : 77-82, 2022

- 53) 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対策としての長期休校後の小学生の視力低下. 慶應保健研究, 40(1): 45-51, 2022
- 54) 長井瑠菜, 當仲香, 外山千鈴, 神吉正子, 岩渕望, 飯高礼菜, 武田彩乃, 西村知泰, 横山裕一: 保健管理センター信濃町分室における新型コロナウイルス感染症が疑われる教職員・学生への対応—2022年2月時点—. 慶應保健研究, 40(1): 83-88, 2022
- 55) 長島由佳: 新型コロナウイルス感染症対策としての都市封鎖による小児の体型への影響. 慶應保健研究, 40(1): 71-75, 2022
- 56) 牧野伸司, 森正明, 他: 血中トロポニン測定による心血管病リスク評価. 慶應保健研究, 40(1): 41-44, 2022
- 57) 森正明, 齋藤圭美, 西村知泰: 三田キャンパスにおける新型コロナワクチン接種. 慶應保健研究, 40(1): 53-57, 2022
- 58) 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, 山岸あや, 佐藤幸美子: 新型コロナウイルス感染症流行下において実施した小学校の宿泊行事における感染症対策と宿泊行事实施に向けた課題について. 慶應保健研究, 40(1): 65-69, 2022
- 59) 康井洋介: 学級閉鎖: インフルエンザとCOVID-19. 臨床とウイルス, 50(5): 279-282, 2023
- 60) 横山裕一: 人類—酒関係の歴史的変遷と飲酒の功罪の概念(2)—飲酒文化の成熟と乱用問題の惹起: 欧州の中世から近代を中心にした考察. 慶應保健研究, 40(1): 23-33, 2022
- 61) 吉池信男, 井ノ口美香子, 他: 小児科外来における母親への栄養・食生活支援に関する多施設観察研究〜ヘルスリテラシーに着目して〜. 日本小児科学会雑誌, 127(1): 96-102, 2023

ウ 学会発表

- 1) 畔上達彦, 他: 終末糖化産物受容体を標的とした糖尿病性腎臓病に対する免疫学的治療アプローチの開発 第42回日本肥満学会 2022
- 2) 畔上達彦, 他: 成人腎不全患者における先行的腎移植の臨床効果に関するメタ解析 第65回日本腎臓学会学術総会 2022
- 3) 畔上達彦: メサングウム障害の機序と臨床所見, 臨床背景 第65回日本腎臓学会学術総会 2022

- 4) Azegami T, Uchida K, Takeda A, Inokuchi M, Mori M, et al.: Pediatric blood pressure category predicts longitudinal variability in blood pressure in youth The 29th Scientific Meeting of the International Society of Hypertension 2022
- 5) 石井卓, 内田敬子, 他: 本邦における先天性心疾患を伴う肺高血圧症のレジストリ研究 第7回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会・第28回日本小児肺循環研究会(合同開催) 2022
- 6) 伊藤史麿, 川田一郎, 他: Interstitial lung abnormalities を有する非小細胞肺癌に対する免疫チェックポイント阻害薬治療の検討 第63回日本肺癌学会学術集会 2022
- 7) 伊藤史麿, 川田一郎, 他: 当院でのMET exon14 skipping 変異陽性肺癌の経験 第62回日本呼吸器学会学術講演会 2022
- 8) 井ノ口美香子: 児童生徒の生活習慣病予防健診 第125回日本小児科学会学術集会 2022
- 9) 井ノ口美香子: 小児肥満とやせ(コロナと内分泌代謝疾患) nordscience forum 2022
- 10) 井ノ口美香子: やせ・摂食障害の小児内分泌学 第18回小児内分泌入門セミナー 2022
- 11) 井ノ口美香子, 他: 遺伝カウンセリングロールプレイ Y染色体成分を有するターナー症候群 第26回小児内分泌専門セミナー 2022
- 12) 井ノ口美香子: ライフスタイルの多様化と子どもの食生活—児童期における子どもの“食”をめぐる現状と課題— 第66回日私小連全国教員夏季研修会 2022
- 13) 井ノ口美香子, 他: 日本人小児における下肢長・下肢長身長比基準値: 英国人基準値との比較 第55回日本小児内分泌学会学術集会 2022
- 14) 石見和世, 井ノ口美香子, 他: アンドロゲン受容体遺伝子変異症女性例における疾患説明の実態調査 第1報 第55回日本小児内分泌学会学術集会 2022
- 15) 内田敬子, 他: 主要体肺側副動脈を伴う区域性肺高血圧症に対する治療効果 第7回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会・第28回日本小児肺循環研究会(合同開催) 2022
- 16) 内田敬子, 他: CHD-PH の大規模登録研究(JACPHR)に登録した当科の主要体肺側副動脈を伴う区域性肺高血圧症に対する肺高血圧治療薬の効果に関する検討 第58回日本小児循環器学会学術集会 2022
- 17) 大野恵子, 他: 腸内細菌叢解析による寛解期潰瘍性大腸炎の再燃予測の検討 第108回日本消化器病学会総会 2022

- 18) 小澤拓矢, 川田一郎, 他: 健康診断で発見された肺良性転移性平滑筋腫の1例 医学生・研修医の日本内科学会ことはじめ 2022
- 19) 加藤則子, 井ノ口美香子, 他: 肥満小児と非肥満小児の身長経過の差は, 男子 17 歳, 女子 13 歳における身長の高低によってどう異なるか 第 33 回日本成長学会学術集会 2022
- 20) 亀山直史, 川田一郎, 他: 進行期肺癌患者が「一番大事に思うこと」および「日常生活」を重視する患者の特徴 第 63 日本肺癌学会学術集会 2022
- 21) 神田武志, 畔上達彦, 他: 血管内皮グレリン受容体は mTOR-PPAR γ の活性化を介し白色脂肪重量を増加させる 第 42 回日本肥満学会 2022
- 22) Kanda T, Azegami T, et al.: Endothelial ghrelin receptor increase white fat weight through activation of mTOR-PPARgamma pathway The 29th Scientific Meeting of the International Society of Hypertension 2022
- 23) 久根木康子, 高橋綾, 田代真子, 中根菜津子, 外山千鈴, 長井瑠菜, 當仲香, 西江美幸, 森正明, 横山裕一: 麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘 (MMRV) ワクチン接種の新管理システムの構築 第 60 回全国大学保健管理研究集会 2022
- 24) 後藤 伸子, 他: 肥満症における減量経過が高血圧症に与える影響の検討 第 43 回日本肥満学会・第 40 回日本肥満症治療学会学術集会 2022
- 25) 佐渡充洋: マインドフルネス認知療法—理論と実践—: ワークショップ 15 第 22 回認知療法・認知行動療法学会 2022
- 26) 佐渡充洋: “通常の” マインドフルネスに基づく介入におけるトラウマの位置付け—臨床的な経験を中心に—: 自主企画シンポジウム「トラウマに対するマインドフルネス, コンパッションの研究と実践」 第 22 回認知療法・認知行動療法学会 2022
- 27) 佐渡充洋: 企業内リワークの観点から—Keio Employee Assistant Program (KEAP) の経験を踏まえて: シンポジウム 8「気分障害における復職促進および判断基準の均てん化に向けて」 第 29 回日本産業精神保健学会 2022
- 28) 佐渡充洋: 不安症に対するマインドフルネス療法の効果: WS2 不安症とマインドフルネス 第 14 回日本不安症学会学術大会 2022
- 29) 佐藤武志, 井ノ口美香子, 他: 糖原病 1 型の機能診断における FDG-PET の有用性を示唆する 1 例 第 63 回日本先天代謝異常学会学術集会 2022
- 30) 茂松梨咲, 川田一郎, 他: 当院における小細胞肺癌に対する免疫チェックポイント阻害薬併用療法の治療効果 第 63 日本肺癌学会学術集会 2022
- 31) 茂松梨咲, 川田一郎, 他: 当院における小細胞肺癌に対する免疫チェックポイント阻害薬併用療法の治療効果 第 62 回日本呼吸器学会学術講演会 2022
- 32) 曾根田瞬, 井ノ口美香子, 他: 前思春期から成人身長までの身長と親の成人身長との相関 第 33 回日本成長学会学術集会 2022
- 33) 高岡初誉, 川田一郎, 他: 慶應義塾大学病院で NGS 検査を実施した肺癌症例に関する検討 第 63 日本肺癌学会学術集会 2022
- 34) 高岡初誉, 川田一郎, 他: 悪性胸水を伴う IV 期非小細胞肺癌に対して化学療法及び手術を行い, 治療中止後 10 年以上無再発生存を得られた 1 例 第 193 回日本肺癌学会関東支部学術集会 2022
- 35) 千島陽奈, 川田一郎, 他: 非小細胞肺癌患者におけるアフエチニブの有害事象と薬物動態及び遺伝子多型との関連性 日本薬学会第 143 年会 2023
- 36) 土井庄三郎, 内田敬子, 他: 国際発信性を高めるための All-Japan 肺高血圧症レジストリの展望 小児～成人における先天性心疾患を伴う肺高血圧レジストリの整備 第 7 回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会・第 28 回日本小児肺循環研究会 (合同開催) 2022
- 37) 土井庄三郎, 内田敬子, 他: 先天性心疾患を伴う肺高血圧症例の多施設症例登録研究 (JACPHR) 第 70 回日本心臓病学会 2022
- 38) 當仲香, 外山千鈴, 澁谷麻由美, 大山晶子, 松本可愛, 齋藤圭美, 清奈帆美, 久根木康子, 高橋綾, 広瀬寛, 牧野伸司, 武田彩乃, 西村知泰, 横山裕一, 森正明, 他: 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行下の集団健診の管理 第 60 回全国大学保健管理研究集会 2022
- 39) 長井瑠菜, 當仲香, 外山千鈴, 神吉正子, 岩渕望, 飯高礼菜, 武田彩乃, 西村知泰, 横山裕一: 保健管理センター信濃町分室における新型コロナウイルス感染症が疑われる教職員・学生への対応—2022 年 2 月時点— 第 60 回全国大学保健管理研究集会 2022
- 40) 長島由佳, 井ノ口美香子, 他: やせの若年成人女性における 6～20 歳時の BMI SDS 低下に寄与する身長・体重の変化の特徴 第 33 回日本成長学会学術集会 2022

- 41) 長島由佳, 井ノ口美香子, 他: BMI-SDS による思春期やせ症のスクリーニング暫定基準の一般集団女児への適用 — 中等度以上のやせ・軽度やせをスクリーニングする感度・特異度 — 第 55 回日本小児内分泌学会学術集会 2022
- 42) 中山堯振, 畔上達彦, 他: レニン-アンジオテンシン系阻害薬の使用が緊急透析導入の発生に与える影響 第 65 回日本腎臓学会学術総会 2022
- 43) Nakayama T, Azegami T, et al.: Development of vaccine against connective tissue growth factor to prevent The 29th Scientific Meeting of the International Society of Hypertension 2022
- 44) Nakayama T, Azegami T, et al.: Renin-angiotensin system inhibitors in patients with advanced chronic kidney disease associated with a lower risk of unplanned dialysis initiation The 29th Scientific Meeting of the International Society of Hypertension 2022
- 45) 西村知泰, 武田彩乃, 横山裕一, 後藤伸子, 畔上達彦, 広瀬寛, 森正明: 医療従事者を対象とした新型コロナウイルス感染状況調査 第 119 回日本内科学会総会・講演会 2022
- 46) 西村知泰: 結核の集団感染と接触者の発病予防 結核の新規バイオマーカー 第 97 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会 2022
- 47) 西村知泰: 結核と感染対策 第 37 回日本環境感染学会総会・学術集会 2022
- 48) Goto N, et al.: Evaluation of hypertension complications after the start of weight management therapy in obesity 第 29 回国際高血圧学会 2022
- 49) 西村由貴: サイコパシー概論 第 28 回 PCL-R ワークショップ 2022
- 50) Hirose H, Shimizu R, Mori M: Relations of age, visceral fat area, HOMA-R, and lifestyle habits with hypertension in the comprehensive health checkup program. International Society of Hypertension Meeting 2022
- 51) 広瀬 寛, 後藤伸子, 他: 内臓脂肪・皮下脂肪面積, インスリン抵抗性指数 HOMA-R や生活習慣などと血圧状態との関連 第 51 回日本総合健診医学会 2023
- 52) 船戸真衣, 川田一郎, 他: がん薬物療法を受ける進行肺がん高齢者の症状クラスターと Quality of Life (QOL): 縦断的観察研究 第 37 回日本がん看護学会学術集会 2023
- 53) 松本可愛, 清奈帆美, 當仲香, 森正明, 他: 職場の化学薬品臭を訴えた職員への対応事例 第 60 回全国大学保健管理研究集会 2022
- 54) 三輪智也, 川田一郎, 他: 2 年前に誤嚥した PTP シートの周囲に増生した肉芽組織による気管狭窄により吸気性喘鳴をきたした 1 例 医学生・研修医の日本内科学会ことはじめ 2022
- 55) 武藤志保, 畔上達彦, 室屋恵子, 河野恵梨子, 飯高礼菜, 福富千尋, 西村知泰, 森正明: 高等学校における脳しんとうの管理 (第 2 報) 第 68 回学校保健学会学術大会 2022
- 56) 康井洋介: ライフスタイルの多様化と子どもの食生活 — 現代の子どものアレルギーと課題 — 第 66 回日私小連全国教員夏季研修会 2022
- 57) 横山裕一: 訪日留学生への感染対策・ワクチン接種 — 大学の感染症管理の日米比較からの考察 第 20 回旅行医学会 2022
- 58) 横山裕一, 久根木康子, 高橋綾, 田代真子, 外山千鈴, 長井瑠菜, 中根菜津子, 弦巻美保, 當仲香, 森正明: 麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘 (MMRV) ワクチン接種報告書の JPEG による IT 化 第 60 回全国大学保健管理研究集会 2022
- 59) 吉本憲史, 畔上達彦, 他: 腎臓内科からの視点から診た肥満患者の一例 第 42 回日本肥満学会 2022

編集後記

2022 年度版慶應義塾保健管理センター年報が完成しました。

まずは当センターにご支援をいただいております関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

当年度もやはり主役は新型コロナでした。2022 年度 4 月より当大学は 90%以上を対面授業に戻しましたが、感染力が強いオミクロン株が猛威を振るい、更にタイプの違うオミクロン株が 7 月から 10 月にかけて第 7 波をもたらして全国で 1 日 20 万人以上の感染者数となったときには、どうなることかと危惧しました。さらに 12 月から 2 月初旬にかけて第 8 波が来た際は、いったいいつまで続くのかと辟易したのを覚えています。3 年以上にわたり主役を務めてきた新型コロナですが、2023 年 5 月 8 日に感染法上の位置付けが 5 類に移行することが決まり、漸く主役の座から降りると思いますが、今夏には第 8 波を超える規模の第 9 波が来るとの専門家の予測もあります。罹患者の対応は待機期間を除けばインフルエンザとほぼ同等となりましたが、感染力が強いだけに、今後も注視していく必要があると思います。

新型コロナ以外の話題では、新規事業として、日吉、三田の診療所でワクチン外来を開始しました。麻疹、風疹、おたふく風邪、水痘の各種ワクチン接種と抗体価検査を実施しています。また、医療系学部の学生を対象に各診療所で B 型肝炎ワクチンの集団接種も実施しました。他医療機関で行うより安価であるため非常に好評で、次年度も引き続き実施する予定です。今後も学生、教職員の健康管理に様々な形で貢献したいと考えますので、ご支援いただいております関係各所には、引き続きご協力およびご指導、ご鞭撻の程、どうぞよろしくお願い致します。

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 久根木 康 子	齋 藤 圭 美 中 島 清 隆
編集委員	森 正 明 西 村 知 泰 武 田 彩 乃 今 野 恵 子 木 村 奈 々 外 山 千 鈴 武 藤 志 保	井ノ口 美香子 内 田 敬 子 畔 上 達 彦 山 本 聡 子 松 本 可 愛 室 屋 恵 子 弦 卷 美 保 (順不同)

慶應義塾大学保健管理センター年報 2022

2023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
