

# 慶應義塾大学 保健管理センター年報

Annual Report of Keio University Health Center



2011



慶應義塾大学保健管理センター年報  
Annual Report of Keio University Health Center

2011

目 次

巻頭言.....河邊 博史

I. 大学保健管理業務

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

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

## II. 一貫教育校保健管理業務

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

## III. 感染症対策

1. 結核接触者健康診断	77
2. 結核スクリーニング（QFT 検査）	78
1) 地区別検査数	
2) QFT 検査結果	
3) QFT 検査事後措置	
3. 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	79
1) 大学	
2) 一貫教育校	
3) 教職員	
4. 予防接種関係	82
1) B 型肝炎ワクチン	

2) インフルエンザワクチン	
5. 血液曝露対応	83
6. 学外施設実習前検査（便培養等）	83
7. 感染症の疑いおよび発症報告受付件数	83
IV. 環境衛生業務	
1. 教室等の調査	87
2. 食堂の調査	88
V. 教育	
1. 大学講義	91
1) 学部（保健管理センター設置講座）	
2) 学部（体育研究所設置講座）	
3) 学部（看護医療学部講座）	
4) 通信教育課程（夏期スクーリング）	
2. 集団保健衛生教育	94
1) 衛生講習会	
2) BLS 講習会	
3) 尿酸脂質セミナー（高等学校）	
4) 血圧セミナー（高等学校）	
5) 保護者会 校医の話	
6) 保護者会 精神科医の話	
7) 保護者会 カウンセラーの話	
8) 保健講演会	
9) 保健特別授業	
VI. 研究	
1. 保健管理センター教職員研究業績	99
2. 保健管理センター研究会	110
VII. 会議	
1. 保健管理センター運営委員会	113
2. 業務連絡会	113
3. 幹事会	114
4. 人事委員会	114
5. 保健師総会	114
VIII. 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. 保健管理センター教職員一覧	122
4. 保健管理センター人事	123
5. 保健管理センター配置図	124
6. AED 関連資料	125

## IX. 参考（慶應義塾診療所関係）

1. 慶應義塾診療所について	129
2. 診療所等受診状況	129
3. 精神科受診者数	130
4. 診療所等措置別受診者数内訳	130
5. 外部医療機関依頼内訳	131
6. 診断書発行数	132
7. 臨時健康診断受診状況	132
8. 慶應義塾診療所管理委員会記録	133
9. 慶應義塾診療所規程	134
編集後記	桜井 勉

# 巻 頭 言

慶應義塾大学保健管理センター

所長・教授 河 邊 博 史

2011年10月1日より、齊藤郁夫前所長の後任として保健管理センター所長に就任してから、間もなく1年になろうとしています。センターの1年間は、春の入学式、学生健康診断から始まり、秋の教職員生活習慣病健康診断を経て、卒業式ではほぼ終了します。この間、健康診断の事後処理や色々な行事の救護などもあり、あっという間に1年が過ぎていきます。

私は就任時にいくつかの目標を掲げ、保健管理センターのホームページで表明しました。ほぼ1年になろうとするこの時点で、どの程度初期の目標が達成されているのか、あるいは全く手がついていないのか、反省も込めて振り返ってみたいと思います。

教育の面では、設置講座の中で、今後の少子高齢化を見据えた出生率低下や人工妊娠中絶の問題、若い女性のやせや低出生体重児の問題についてふれることにしました。これは、厚生労働省からも是非大学での講義に取り入れてほしいとの要望があり、スライドも提供されていたので、それを中心に内容を煮詰めました。また、Web上での「健康情報シリーズ」は隔月ごとに更新し、最近では保健師からの情報も掲載しています。今後も、アップデートなテーマに対し、分かり易い解説を加えていきたいと思っています。

研究面では、小学校から大学までの健診データ等をつなげる研究に関し、倫理委員会の承認を得ることができ、いよいよ2012年度から一貫教育校の特徴を最大限に生かすべき研究がスタートします。今後は、卒業後までつなげられるよう、さらに構想を練っています。日々の研究成果をまとめた「慶應保健研究」も充実してきており、最近では保健師が自らまとめた論文も増え、大変好ましい事と思っています。

健康診断に関しては、2011年度の大学生健康診断の受診率は89.7%で、昨年度と比べ0.7%上がりました。しかし、ここから100%に近づけるのはなかなか厳しい課題で、まずは医療系3学部（医学部、看護医療学部、薬学部）の受診率を実質100%にすることから始め、次に他の学部のみず1年生の受診率を実質100%にするよう努めていきたいと思っています。また、教職員に関しても、特に教員の受診率の低さが問題となっていたため、2011年度は職員の場合は所属長、教員の場合は学部長などを通じて、未受診者への働きかけを積極的に行い、前年度に比べてかなりの受診率アップが達成されました。今後も引き続き、更なるアップを目指して対策を練っていききたいと思っています。

感染症管理では、2011年度は特に大きな問題はなかったようですが、油断することなく、今後も注意の目を常に光らせていきたいと思っています。

環境衛生管理では、喫煙の問題が継続しています。喫煙率自体は減少傾向ですが、マナーに問題のある喫煙者の存在が時に問題となっています。喫煙場所の再検討も必要ですが、

最終的にはキャンパス内禁煙にむけて更なる努力が必要と考えています。

メンタルヘルス対策は、今後ますます重要となる課題です。保健管理センターは、なるべく早期にその徴候をキャッチし、深刻化する前に対応できるシステム構築を考えていますが、これは保健管理センターだけで行うのは到底無理で、各キャンパスの学生相談室や大学病院の精神神経科などとも協力しながら早急に確立していく必要があります。小学校から高等学校までは現在カウンセラーの配置が充実し、各校ともかなり早期発見、早期対応が可能になっています。今後、大学生以上、教職員の方々への対策を早急に構築する必要があります。

保健管理センターは、2012年8月から大学病院に開設される予防医療センター（主に人間ドックを行う）の一部の業務を担当することになっています。慶應義塾の大きな特徴である一貫教育校であること、連合三田会のような卒業後のつながりの強さ、そして塾員の方々が多く利用されるであろう予防医療センターとの連携を通して、小児期からのデータを一生つなげられるようなシステムを是非構築していきたいと思っています。

## I. 大学保健管理業務

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



# 1. 年間主要業務

## 1) 通年行事

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

信濃町分室	矢上分室	芝共立分室
採用時健康診断	衛生委員会 本塾地区（年4回）	衛生委員会 本塾地区（年4回）
臨時健康診断	理工学部・理工学研究科安全衛生委員会（年3回）	芝共立キャンパス衛生委員会（年6回）
特殊健康診断（電離：使用前）	理工学部・理工学研究科安全衛生委員会衛生小委員会（年5回）	環境・安全委員会（年2回）
血液曝露対応	職場巡視（夜間巡視を含む）（年3回）	職場巡視（年12回）
ウイルス感染症院内発生時対応	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
非常勤教員の健診受診状況確認	AED点検	就業・登校許可面接
看護師採用試験診断書確認		AED点検
B型肝炎ワクチン追加接種および抗体獲得確認検査		
地区間異動者感染症検査		
麻薬施用者免許申請用診断書作成		
信濃町キャンパス衛生委員会（年12回）		
退職者面接		
就業・登校許可面接		
職場巡視（年2回）		

## 2) 各月の行事

### a) 日吉本部・三田分室・湘南藤沢分室

月	本部（日吉）	三田分室	湘南藤沢分室 (看護医療学部含む, 大学担当)
4	学生定期健康診断 (14~16, 18~23) 医学部実習前便培用検査 (25~28) 学生定期健康診断1ヵ月後再検査(尿) (26~28, 5/11~13) 医学部実習前血液検査 (27)	一貫教育校健康診断 (21~22, 25~27)	
5	学部入学式救護・卒後50年塾員招待会救護 (1) 学生定期健康診断1ヵ月後再検査(血圧) (9~13) 薬学部実習前血液検査 (12) 医学部実習前血液検査結果返却 (19) 医学部実習前便培用再検査 (23~25) 食環境検討委員会 (24) 薬学部実習前血液検査結果返却 (27)	学生定期健康診断 (6~7, 9~14, 16) 学生健康診断検尿再検査 (9~13, 16, 24~27)	胸部X線直接撮影 (6) 看護医療学部学生管理健診 (6) 学生定期健康診断 (9~13) B型肝炎ワクチン基礎接種前検査 (10, 13) 主なウイルス感染症抗体価検査 (10, 13) QFT※ (10, 24) 施設実習前検便検査(看護医療学部助産過程履修者) (14~20) 胸部X線間接撮影 (16~20) 学生定期健康診断1ヵ月後検尿 (23, 25~27)
6	卒業51年以上塾員招待会救護 (5) 教室等の調査(日吉) (6) 医学部生B型肝炎ワクチン基礎接種 1回目 (8, 10) 第17回理工学部市民講座救護 (11) 薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種1回目 (13, 15, 17) 食堂の調査(日吉, 下田ハウス) (16) 学生定期健康診断3ヵ月後再検査(尿) (20~24) 学生健康診断受診率, 大学評議会で報告 (24) 学生定期健康診断3ヵ月後再検査(血圧) (27~7/1) 学生健康診断証明書発行 (27~3/29) 学生定期健康診断結果報告書発行 (27~3/29)	学生定期健康診断1ヵ月後血圧再検査 (2~3, 8~10) 模擬講義・キャンパスツアー救護 (11, 25) 診療所管理委員会 (6) 衛生委員会 (13) ニューヨーク学院A0入試救護 (18) 学生健康診断証明書発行 (27~3/29) 学生定期健康診断結果報告書発行 (27~3/31) 震災関係シンポジウム救護 (27) 教室等の調査・職場巡視 (27) 食堂の調査 (28) 学生健康診断未受診者胸部X線撮影(みなと保健所主催) (29)	B型肝炎ワクチン基礎接種 1回目 (2) 学生定期健康診断1ヵ月後血圧再検査 (6~10) 七夕祭衛生講習会 (10) BLS講習会 (14, 17, 22~24) 胸部X線直接撮影 (17) 看護医療学部学生管理健診 (17) 大学院(GA0)入学試験救護 (18) 学生健康診断証明書発行 (27~3/29) 学生定期健康診断結果報告書発行 (27~3/31) B型肝炎ワクチン基礎接種 2回目 (30)
7	特定保健指導後6ヵ月後再検査 (4~31) 医学部B型肝炎ワクチン基礎接種2回目 (13, 15) 春学期末試験救護 (18~29) 学生健診結果WEB公開開始 (19) 薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種2回目 (20, 22) AED講習会(教職員対象) (27~28)	大学説明会・キャンパスツアー救護 (2, 30) 特定保健指導評価採血 (1, 4~6) 臨時健診(学生) (1, 4~8, 11~15, 21~22) 志木高3年生見学会救護 (9) 特定保健指導評価面接 (14~15, 19~21) 学生健診結果WEB公開開始 (19)	七夕祭救護 (2) BLS講習会 (5, 7, 12, 14, 29) 食堂の調査 (6) 大学院(GA0)入学試験救護 (9) 教室等の調査 (13) 特定化学物質検査 (14) ダニ・アレルゲン検査 (14) 学生健診結果WEB公開開始 (19) 職場巡視 (22) 学部(A0)入学試験救護 (23) 春学期末試験救護 (25~26)
8	AED講習会(教職員対象) (3, 4) 通信教育部スクリーニング救護 (5~10, 12~17) 教職員消化管検診 (23~11/1)	キャンパスツアー救護 (6, 20) 特定化学物質検査 (12) ダニ・アレルゲン検査 (12) 通信教育部スクリーニング救護 (20~25) 模擬講義救護 (31)	オープンキャンパス救護 (1) 未来構想キャンパス救護 (2) 施設実習前検便検査(看護医療学部3年生) (22~29) 2学年編入試験救護 (24) SFC体験ツアー救護 (30)
9	AED講習会(教職員対象) (2, 6) 学院入学式救護 (16) 9月入学生健康診断 (20, 28) 食堂調査後業者面談 (26~27)	模擬講義救護 (1~2, 24) 法科大学院入学試験救護 (4) 帰国生対象入学試験第2次選考試験救護 (5, 8, 13~14) 保健管理センター運営委員会 (9) 大学説明会・キャンパスツアー救護 (10) 科学研究費補助金公募要領等説明会救護 (12) 大学院入学試験(1次)救護(秋期) (12, 14, 20) 大学院入学試験(2次)救護(秋期) (13, 15~16, 21) 9月学部・大学院卒業式救護 (15) 法学部法律学科FIT入試救護 (17) 法学部政治学科FIT入試救護 (18) 食堂管理責任者との面接 (22) 教職員定期・生活習慣病健康診断 (27~30, 10/3~6)	施設実習前検便検査(看護医療学部2年生) (1~8) 看護医療学部学士編入入学試験救護 (3) 帰国生入学試験救護 (6) BLS講習 (7, 12~13) 食堂管理責任者との面接 (16, 28, 30) 9月入学生健康診断 (21) 看護医療学部学生管理健診 (21)

※ QuantiFERON-TB(2G)検査

慶應義塾大学保健管理センター年報 (2011)

月	本部 (日吉)	三田分室	湘南藤沢分室 (看護医療学部含む, 大学担当)
10	教職員定期・生活習慣病健康診断 (12~14, 17~19) 連合三田会 (16)	教職員消化管検診 (3~1/13) 模擬講義・キャンパスツアー救護 (8, 22) 職場巡視 (13) 教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送 (27~11/8)	学部 (A0) 入学試験救護 (1~2) 学生定期健康診断6ヵ月後検尿・血圧再検査 (3~7) 秋祭衛生講習会 (6) 秋祭救護 (15~16)
11	教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送 (4~18) 文学部推薦入学試験救護 (20)	研究所公開救護 (5) 三田祭衛生講習会 (18) 三田祭救護 (18~24) 学生定期健康診断6ヵ月後検尿再検査 (25, 28~30, 12/2)	教職員消化管検診 (2~12/16) 看護医療学部入学試験救護 (5) 大学院 (GAO) 入学試験救護 (5, 26) 教職員定期・生活習慣病健康診断 (7~11) B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目 (30)
12	教室等の調査 (日吉) (5) 医学部B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目・追加接種 (7, 9) 骨検診2次検査 (尿・血液) (12~16) 骨検診2次検査 (測定・DEXA) (12~22) 薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目・追加接種 (15~16)	学生定期健康診断6ヵ月後血圧再検査 (1~2, 5~9, 12~13) ニューヨーク学院A0入試救護 (3) 教室等の調査・職場巡視 (6) 骨検診2次検査 (尿・血液) (12~16) 骨検診2次検査 (DEXA) (12~16, 19~22, 1/10~13, 1/16~20) 衛生講習会 (19)	教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送 (5) B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目 (5) 教室等の調査 (7) 学部 (A0) 入学試験救護 (10)
1	医学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査 (13) 薬学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査 (19~20) 秋学期期末試験救護 (23~2/3) 教職員定期健康診断受診率, 大学評議会で報告 (27) 医学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査結果返却 (30~2/3)	福澤先生誕生記念会並びに新年名刺交換会救護 (10) 秋学期末試験救護 (23~28, 30~31, 2/1)	B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査 (11) 留学生入試救護 (14) 秋学期末試験救護 (23~27) BLS講習会 (31)
2	薬学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査結果返却 (9) 学部入学試験救護 (12~22) 秋学期期末試験 (追加試験) 救護 (24~28)	志木高等学校一次入学試験救護 (7) 学部入学試験救護 (14, 16~18) 大学院入学試験 (1次) 救護 (春期) (21~24, 28, 3/1) 大学院入学試験 (2次) 救護 (春期) (23, 27, 29, 3/1~2)	BLS講習会 (2) 2学年編入試験救護 (28)
3	医学部2次入学試験救護 (3) 看護職総会 (15) 卒業式救護, 卒後25年塾員招待会救護 (23) 学位授与式 (大学院) 救護 (29)	職場巡視 (8) 衛生委員会 (19)	SFCホームカミングデイ救護 (24)

b) 信濃町分室・矢上分室・芝共立分室

月	信濃町分室	矢上分室	芝共立分室
4	研修医オリエンテーション (1) 新任職員オリエンテーション (1) 雇入時健康診断 (12~14) 学生定期健康診断 (12~15, 19~20) 結核健康診断(接触者)胸部X線撮影 (12~15, 19~22, 26~28, 5/17~20) 教職員健康診断(特定業務) (15, 19~20) 学生健康診断検尿再検査 (26~28, 30, 5/9~13)	AED講習会 (19) 学生定期健康診断 (25~27)	実習前検査・健康診断ガイダンス(薬2~5年生) (11~12) 実習前検査(薬2~3年生) (25, 28) 特殊健康診断(電離) (25, 28)
5	学生健康診断血圧再検査 (9~13) B型肝炎ワクチン基礎接種前検査 (10~11, 13) 医学研究科博士課程1年生血液検査 (16~18) 雇入時健康診断結果発送 (20) 教職員健康診断(特定業務)結果発送 (24~6/3) 教室等の調査 (26)	学生健康診断検尿再検査 (9~13) 学生公認団体への急病・ケガ発生時の対応ガイダンス(AED講習を含む) (10) 特殊健康診断(電離・有機・特化・鉛・四アルキル鉛) (17~18) 特殊健康診断検尿2次検査 (30~6/3)	学生定期健康診断(三田) (6~7, 9~14, 16) 学生健康診断検尿再検査 (12~13, 23~24) 浦和祭救護 (14) 実習前検査結果返却(薬3年生) (19, 20) 実習前検査結果返却(薬2年生) (19, 23) B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目(薬4年生) (25, 27, 31)
6	教職員検尿再検査 (1~3, 9~10, 13~17) B型肝炎ワクチン基礎接種 1回目 (6~8) 医療監査 (22) 学生健康診断証明書発行 (27~3/28) 学生定期健康診断結果報告書発行 (27~3/31)	修士課程6月入学試験救護 (5) 教室等の調査 (16) 学生健康診断3カ月後検尿再検査 (27~7/1) 学生健康診断証明書発行 (27~3/28) 学生定期健康診断結果報告書発行 (27~3/31)	特殊健康診断(遺伝子組換え実験・病原体取扱い) (13~17) 特殊健康診断(電離・有機・特化) (15, 17) B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査(薬4年生) (15, 27, 7/1, 5) B型肝炎ワクチン基礎接種 1回目(薬2~3年生, 臨時接種) (21~22, 24, 7/1) 学生健康診断証明書発行 (27~3/28) 学生定期健康診断結果報告書発行 (27~3/31) 教室等の調査 (28) 学生健康診断血圧再検査 (29~30)
7	食堂の調査 (4) B型肝炎ワクチン基礎接種 2回目 (11~13) 学生健診結果WEB公開開始 (19)	学生健康診断3カ月後血圧再検査 (4~8) 食堂の調査 (14) 学生健診結果WEB公開開始 (19) 後期博士課程7月入学試験救護 (23)	大学院オープンキャンパス救護 (2) 特殊健康診断結果面接 (2, 8, 22, 26, 8/3) 食堂の調査 (15) 大学院入試(推薦)救護 (16) 学生健診結果WEB公開開始 (19) B型肝炎ワクチン基礎接種 2回目(薬2~3年生, 臨時接種) (19~20, 26, 29) CBT体験受験救護 (27~28) 薬学部説明会救護 (30)
8	特定化学物質検査 (3) ダニ・アレルゲン検査 (3) 特殊健康診断(電離・管理) (15~19) 結核健康診断(接触者) QFT※ (17~18) 特殊健康診断(有機・特化) (17~19)	特定化学物質検査 (17) ダニ・アレルゲン検査 (17) 修士課程8月入学試験救護 (23, 26)	大学院入試(一次)救護 (3) 実務実習報告会 (6) 学生定期健康診断結果報告書返却(薬5年生) (6) ダニ・アレルゲン検査 (12) 特定化学物質検査 (12)
9	教職員定期・生活習慣病健康診断 (6~9, 13~16, 21~22) 結核健康診断胸部X線撮影 (6~30) 結核健康診断(接触者)胸部X線撮影 (6~30)	矢上祭衛生講習会(AED講習を含む) (8) 帰国生入試第2次選考救護 (9) 9月入学生健康診断 (20) 食堂管理責任者面接 (22)	B型肝炎抗体獲得確認検査結果返却(薬4年生) (12~16, 20~22) 食堂管理責任者との面接 (20) 芝共立薬衛生講習会 (26)

※ QuantiFERON-TB検査

慶應義塾大学保健管理センター年報（2011）

月	信濃町分室	矢上分室	芝共立分室
10	食堂管理責任者との面接 (8) 教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送 (21～11/9) 結核健康診断QFT※（接触者） (26～27) インフルエンザ予防接種 (31, 11/1～2, 4, 7～8)	矢上祭救護 (8～9)	教職員定期・生活習慣病健康診断 (4～8, 12～14) 教職員消化管検診 (4～1/14) 芝共業祭救護 (8～10) 薬学部父母・アドバイザー懇談会救護 (22)
11	四谷祭衛生講習会 (4) 教職員検尿再検査 (7～18) 骨検診2次検査 (DEXA) (21～12/9) 教室等の調査 (24)	特殊健康診断（電離・有機・特化・鉛・四アルキル鉛） (15～17) 特殊健康診断検尿2次検査 (28～12/2)	特殊健康診断（電離） (14～17) 特殊健康診断（有機・特化, 遺伝子組換え実験・病原体取扱い）事前調査 (14～17) 教室等の調査 (29)
12	B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目 (5～7) 骨検診2次検査（尿・血液） (5～9)	AO入試第2次選考試験救護 (4) 特殊健康診断結果面接 (12～1/13) 教室等の調査 (15) 薬剤師による診療所内薬品チェック (22)	特殊健康診断（有機・特化） (2, 7) 薬学共用試験OSCE救護 (11) B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目（薬2～3年, 臨時接種） (13～14, 16, 20) 薬学部指定校推薦合格者面談と施設内見学救護 (18)
1	結核接種者健康診（接触者）, QFT※ (24) 教職員消化管検診 (6～2/29) B型肝炎抗体獲得確認検査 (23～25, 27) 共用試験 (CBT) 救護 (30)	留学生入試第2次選考救護 (13)	特殊健康診（遺伝子組換え実験・病原体取扱い） (16～20) B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査 (薬2～3年生, 臨時接種) (18, 16, 20) CBT救護 (18～19) 薬学研究科二次入学試験救護 (21)
2	特殊健康診断（電離・管理） (1～3, 6～7) 臨床実習のための健康管理に関わる書類発行 (2) ハイリスク部署所属者QFT※ (9～3/7)	後期博士課程2月入学試験救護 (25) 2学年編入試験・学士入学試験救護 (29)	実務実習提出用健康記録作成のための面接（薬4年生） (3, 7, 17) B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査結果返却 (薬2～3年生, 臨時接種) (6～3/31) 実務実習提出用健康記録作成（薬4年生） (24) OSCE追再試験救護 (24)
3	特殊健康診断（指定実験室） (1～2, 5～7) 特殊健康診断（有機・特化） (1～2, 5～7)		CBT追再試験救護 (7)

※ QuantiFERON-TB検査

## 2. 保健管理に関する調査・広報活動

調査 ※	地区
学生のストレスに関する調査	日吉・三田・矢上・湘南藤沢
BLS講習に関する調査	湘南藤沢
食塩摂取量調査	日吉

※ 各分室での業務関連調査。個人研究，共同研究は除く。

刊行物	地区
慶應義塾大学保健管理センター年報	日吉
慶應保健研究	日吉

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

Web
<b>【保健情報】</b>
健康情報シリーズ
AED（自動体外式除細動器）について
BLS講習について
一次救命処置Q&A
過重労働による健康障害防止について
熱中症にならないために
<b>【震災関連の保健情報】</b>
心のケアと健康管理について
被災地へ行く際の健康管理について

### 3. 学生定期健康診断

#### 1) 学生定期健康診断実施項目一覧

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

- ◆：a) 循環器（心臓）管理者（内科・心電図の2項目を実施）  
b) ヘルスチェックで必要と認められたもの
- ★：a) 循環器（心臓）管理者（内科・心電図の2項目を実施）  
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) 自覚症状（動悸，胸痛，失神など）があるもの  
f) 胸部X線判定後心拡大等指摘されたもの  
g) 体育会所属者（理工・医学部体育会は除く）  
h) 應援指導部・ワンダーフォーゲル部・サイクリング部に所属するもの（マネージャーは除く）

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

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

※1 法務研究科（法科大学院）

※2 医学研究科のみ全員実施

2) 学生定期健康診断受診状況

a) 大学学部学生

学部	1年		2年		3年		4年		5年		6年		合計					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女				
	計	%	計	%	計	%	計	%	計	%	計	%	計	%				
文	在籍	299	560	859	363	509	872	300	530	830	352	595	947	—	1,314	2,194	3,508	
	受診	268	552	820	259	426	685	240	490	730	284	532	816	—	1,051	2,000	3,051	
	%	89.6	98.6	95.5	71.3	83.7	78.6	80.0	92.5	88.0	80.7	89.4	86.2	—	80.0	91.2	87.0	
経	在籍	1,040	237	1,277	1,068	232	1,300	1,092	243	1,335	1,113	222	1,335	—	4,313	934	5,247	
	受診	994	233	1,227	807	203	1,010	912	220	1,132	907	194	1,101	—	3,620	850	4,470	
	%	95.6	98.3	96.1	75.6	87.5	77.7	83.5	90.5	84.8	81.5	87.4	82.5	—	83.9	91.0	85.2	
法	在籍	822	462	1,284	820	493	1,313	838	482	1,320	880	474	1,354	—	3,360	1,911	5,271	
	受診	786	459	1,245	672	420	1,092	737	444	1,181	744	422	1,166	—	2,939	1,745	4,684	
	%	95.6	99.4	97.0	82.0	85.2	83.2	87.9	92.1	89.5	84.5	89.0	86.1	—	87.5	91.3	88.9	
商	在籍	853	253	1,106	860	252	1,112	732	273	1,005	891	278	1,169	—	3,336	1,056	4,392	
	受診	813	250	1,063	671	214	885	647	252	899	738	258	996	—	2,869	974	3,843	
	%	95.3	98.8	96.1	78.0	84.9	79.6	88.4	92.3	89.5	82.8	92.8	85.2	—	86.0	92.2	87.5	
医	在籍	93	28	121	89	23	112	86	21	107	84	19	103	79	80	511	130	641
	受診	93	27	120	89	23	112	86	21	107	84	19	103	79	80	511	129	640
	%	100.0	96.4	99.2	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.2	99.8
理工	在籍	922	191	1,113	924	172	1,096	892	157	1,049	822	163	985	—	3,560	683	4,243	
	受診	884	186	1,070	778	155	933	747	152	899	770	156	926	—	3,179	649	3,828	
	%	95.9	97.4	96.1	84.2	90.1	85.1	83.7	96.8	85.7	93.7	95.7	94.0	—	89.3	95.0	90.2	
総	在籍	313	179	492	265	183	448	298	160	458	321	179	500	—	1,197	701	1,898	
	受診	304	178	482	256	177	433	289	156	445	288	155	443	—	1,137	666	1,803	
	%	97.1	99.4	98.0	96.6	96.7	96.7	97.0	97.5	97.2	89.7	86.6	88.6	—	95.0	95.0	95.0	
環	在籍	347	159	506	307	162	469	299	156	455	348	179	527	—	1,301	656	1,957	
	受診	339	157	496	299	156	455	295	152	447	314	163	477	—	1,247	628	1,875	
	%	97.7	98.7	98.0	97.4	96.3	97.0	98.7	97.4	98.2	90.2	91.1	90.5	—	95.8	95.7	95.8	
看	在籍	5	98	103	5	117	122	7	100	107	10	102	112	—	27	417	444	
	受診	5	98	103	5	117	122	7	100	107	10	102	112	—	27	417	444	
	%	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	141	117	258	96	122	218	97	96	193	123	93	216	61	56	123	661	1,235
	受診	141	115	256	95	122	217	94	94	188	119	92	211	61	56	123	656	1,222
	%	100.0	98.3	99.2	99.0	100.0	99.5	96.9	97.9	97.4	96.7	98.9	97.7	100.0	100.0	100.0	98.6	98.9
計	在籍	4,835	2,284	7,119	4,797	2,265	7,062	4,641	2,218	6,859	4,944	2,304	7,248	140	136	141	277	28,836
	受診	4,627	2,255	6,882	3,931	2,013	5,944	4,054	2,081	6,135	4,258	2,093	6,351	140	136	141	277	25,860
	%	95.7	98.7	96.7	81.9	88.9	84.2	87.4	93.8	89.4	86.1	90.8	87.6	100.0	100.0	100.0	98.0	89.7

※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

b) 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	42	47	89	66	115	91
	受診	30	34	64	40	74	64
	%	71.4	72.3	71.9	69.4	64.3	70.3
経	在籍	16	5	21	24	34	40
	受診	15	5	20	5	25	35
	%	93.8	100.0	95.2	83.3	50.0	73.5
法	在籍	39	28	67	41	27	68
	受診	32	24	56	28	51	60
	%	82.1	85.7	83.6	68.3	85.2	75.0
社	在籍	14	12	26	21	16	37
	受診	11	10	21	16	14	30
	%	78.6	83.3	80.8	76.2	87.5	81.1
商	在籍	28	16	44	30	15	45
	受診	22	10	38	19	9	28
	%	78.6	100.0	86.4	63.3	60.0	62.2
医	在籍	8	9	17	6	12	18
	受診	8	9	17	6	12	18
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
理工	在籍	611	119	730	707	114	821
	受診	585	117	702	657	108	765
	%	95.7	98.3	96.2	92.9	94.7	93.2
経営	在籍	75	21	96	84	29	113
	受診	69	19	88	69	28	97
	%	92.0	90.5	91.7	82.1	96.6	85.8
政メ	在籍	86	58	144	125	66	191
	受診	79	44	123	88	51	139
	%	91.9	75.9	85.4	70.4	77.3	72.8
健マ	在籍	17	17	34	11	25	36
	受診	15	17	32	9	22	31
	%	88.2	100.0	94.1	81.8	88.0	86.1
SDM	在籍	50	18	68	63	19	82
	受診	43	14	57	29	15	44
	%	86.0	77.8	83.8	46.0	78.9	53.7
MD	在籍	44	33	77	59	38	97
	受診	39	28	67	39	23	62
	%	88.6	84.8	87.0	66.1	60.5	63.9
薬	在籍	18	7	25	7	6	13
	受診	18	6	24	6	3	9
	%	100.0	85.7	96.0	85.7	50.0	69.2
計	在籍	1,048	390	1,438	1,227	443	1,670
	受診	966	343	1,309	1,020	353	1,373
	%	92.2	87.9	91.0	83.1	79.7	82.2

c) 大学院学生 (博士課程)

研究科	1年		2年		3年		4年		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
文	在籍	15	11	26	14	12	26	33	66	—
	受診	12	10	22	9	8	17	18	33	—
	%	80.0	90.9	84.6	64.3	66.7	65.4	54.5	50.0	—
経	在籍	4	2	6	10	1	11	15	8	23
	受診	2	2	4	9	1	10	8	5	13
	%	50.0	100.0	66.7	90.0	100.0	90.9	53.3	62.5	56.5
法	在籍	13	6	19	12	4	16	28	21	49
	受診	12	5	17	9	3	12	20	13	33
	%	92.3	83.3	89.5	75.0	75.0	75.0	71.4	61.9	67.3
社	在籍	7	2	9	4	1	5	9	11	20
	受診	7	2	9	4	1	5	9	11	20
	%	87.5	50.0	75.0	80.0	50.0	71.4	81.8	74.1	—
商	在籍	5	4	9	4	3	7	8	9	17
	受診	4	1	5	1	1	6	3	5	8
	%	80.0	25.0	55.6	100.0	33.3	71.4	37.5	55.6	47.1
医	在籍	56	29	85	51	25	76	57	24	81
	受診	54	28	82	50	23	73	50	23	73
	%	96.4	96.6	96.5	98.0	92.0	96.1	87.7	95.8	90.1
理工	在籍	60	13	73	84	8	92	105	17	122
	受診	48	12	60	60	4	64	72	10	82
	%	80.0	92.3	82.2	71.4	50.0	69.6	68.6	58.8	67.2
経営	在籍	2	0	2	0	0	0	4	5	9
	受診	2	0	2	0	0	0	3	2	5
	%	100.0	—	100.0	—	—	—	75.0	40.0	55.6
政メ	在籍	21	13	34	24	4	28	49	18	67
	受診	13	11	24	14	3	17	26	7	33
	%	61.9	84.6	70.6	58.3	75.0	60.7	53.1	38.9	49.3
健マ	在籍	2	7	9	2	1	3	4	8	12
	受診	1	4	5	1	0	1	0	5	5
	%	50.0	57.1	55.6	50.0	0.0	33.3	0.0	62.5	41.7
SDM	在籍	10	3	13	13	6	19	27	1	28
	受診	3	3	6	1	2	3	4	1	5
	%	30.0	100.0	46.2	7.7	33.3	15.8	14.8	100.0	17.9
MD	在籍	15	11	26	18	2	20	12	3	15
	受診	11	6	17	6	2	8	3	0	3
	%	73.3	54.5	65.4	33.3	100.0	40.0	25.0	0.0	20.0
薬	在籍	3	3	6	1	2	3	7	6	13
	受診	1	2	3	1	1	2	1	2	3
	%	33.3	66.7	50.0	100.0	50.0	66.7	14.3	33.3	23.1
計	在籍	214	106	320	238	70	308	360	169	529
	受診	170	86	256	168	49	217	217	99	316
	%	79.4	81.1	80.0	70.6	70.0	70.5	60.3	58.6	59.7

d) 専門職学位課程

学部	1年		2年		3年		合計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	
法科	在籍	38	39	77	162	79	241	144	82
	受診	33	37	70	139	71	210	117	71
	%	86.8	94.9	90.9	85.8	89.9	87.1	81.3	86.6
計	在籍	38	39	77	162	79	241	144	82
	受診	33	37	70	139	71	210	117	71
	%	86.8	94.9	90.9	85.8	89.9	87.1	81.3	86.6

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

※2. 外部医療機関受診者を含む。

e) 9月入学生

(1) 大学学部学生

学部	1年		2年		計	
	男	女	男	女		
法	在籍	0	1	0	0	
	受診	0	0	0	0	
	%	—	0.0	—	—	
総	在籍	3	4	1	0	1
	受診	0	0	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0	—	0.0
環	在籍	16	10	26	0	0
	受診	15	10	25	0	0
	%	93.8	100.0	96.2	—	—
計	在籍	19	15	34	1	1
	受診	18	15	33	0	0
	%	94.7	100.0	97.1	0.0	0.0

(2) 大学院学生 (修士課程)

研究科	2004		2005		計
	男	女	男	女	
理工	在籍	38	4	42	42
	受診	37	4	41	41
	%	97.4	100.0	97.6	—
経営	在籍	1	0	1	1
	受診	1	0	1	1
	%	100.0	—	100.0	—
政メ	在籍	23	19	42	42
	受診	19	15	34	34
	%	82.6	78.9	81.0	—
SDM	在籍	4	0	4	4
	受診	4	0	4	4
	%	100.0	—	100.0	—
MD	在籍	6	8	14	14
	受診	6	8	14	14
	%	100.0	100.0	100.0	—
計	在籍	72	31	103	103
	受診	67	27	94	94
	%	93.1	87.1	91.3	—

(3) 大学院学生 (博士課程)

研究科	2006		2007		計
	男	女	男	女	
理工	在籍	11	3	14	14
	受診	7	2	9	9
	%	63.6	66.7	64.3	—
政メ	在籍	5	3	8	8
	受診	4	3	7	7
	%	80.0	100.0	87.5	—
SDM	在籍	0	0	0	0
	受診	0	0	0	0
	%	—	—	—	—
MD	在籍	0	0	0	0
	受診	0	0	0	0
	%	—	—	—	—
計	在籍	16	6	22	22
	受診	11	5	16	16
	%	68.8	83.3	72.7	—

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

※2. 4月に定期健康診断を受診した者を含む

※3. 外部医療機関受診者を含む

f) 受診率の推移 (%) (9月入学生は除く)

	2002		2003		2004		2005		2006	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
大学学部学生	60.3	70.7	63.4	61.4	62.7	70.8	65.2	80.2	82.0	88.9
大学院学生 (修士課程)	77.3	77.1	78.4	71.4	77.8	77.1	77.7	87.3	88.7	82.9
大学院学生 (博士課程)	57.9	55.3	57.2	46.9	52.6	60.7	54.5	64.1	64.9	66.3
専門職学位課程 (法務研究科)	—	—	—	—	64.2	61.4	63.1	73.0	80.8	84.3

	2007		2008		2009		2010		2011	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
大学学部学生	83.3	89.2	85.2	84.5	87.3	92.4	89.0	92.2	88.0	93.3
大学院学生 (修士課程)	88.5	83.3	87.1	87.4	86.7	84.0	86.9	83.7	87.3	83.6
大学院学生 (博士課程)	68.1	64.1	67.1	70.3	62.0	61.8	62.0	59.0	68.8	68.4
専門職学位課程 (法務研究科)	82.6	80.5	81.7	80.9	82.7	91.1	89.6	86.0	84.0	89.5

※1. 2011年度より外部医療機関受診者を含めた



4) 学生定期健康診断集計

在籍者数 33,861人 受診者数 30,092人

項目	判定基準	検査人数 (人)			要管理者					
		男	女	合計	男		女		合計	
		人	人	人	人	%	人	%	人	%
計測	やせ C判定 BMI 15.4未満	19,939	9,820	29,759	28	0.1	48	0.5	76	0.3
	B判定 BMI 15.4以上18.5未満				1,999	10.0	2,166	22.1	4,165	14.0
	肥満 C判定 BMI 30.0以上				336	1.7	32	0.3	368	1.2
	B判定 BMI 25.0以上30.0未満				1,776	8.9	274	2.8	2,050	6.9
血圧	最大血圧140mmHg以上または最小血圧90mmHg以上(2回目の測定値にて集計)	19,936	9,821	29,757	885	4.4	38	0.4	923	3.1
検尿(蛋白)	(1+)以上	19,944	9,821	29,765	182	0.9	104	1.1	286	1.0
検尿(潜血)	(1+)以上				205	1.0	1,241	12.6	1,446	4.9
検尿(糖)	(1+)以上				67	0.3	25	0.3	92	0.3
視力	右または左視力 0.7未満	19,936	9,820	29,756	3,225	16.2	1,344	13.7	4,569	15.4
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	18,033	9,103	27,136	80	0.4	35	0.4	115	0.4
内科	病的心雑音がある	6,454	3,034	9,488	43	0.7	13	0.4	56	0.6
心電図	所見があり,再検査・精密検査・経過観察を必要とする	6,401	2,862	9,263	186	2.9	77	2.7	263	2.8

項目	C判定基準	受診人数			要管理者					
		男	女	合計	男		女		合計	
		人	人	人	人	%	人	%	人	%
生活区分	体育,授業,日常生活に制限を要する	20,160	9,932	30,092	11	0.1未満	6	0.1未満	17	0.1未満
疾病区分	呼吸器系疾患				435	2.2	181	1.8	616	2.0
	循環器系疾患(血圧以外)				127	0.6	56	0.6	183	0.6
	腎・泌尿器系疾患				84	0.4	36	0.4	120	0.4
	精神科系疾患				77	0.4	72	0.7	149	0.5
身体障害者区分	視覚障害学生,聴覚障害学生,肢体不自由学生,慢性の胸部疾患・心臓疾患・腎臓疾患等により,医療または生活規制を必要とする学生	12	0.1未満	7	0.1未満	19	0.1未満			

5) 学生定期健康診断要管理者フォローアップ件数

項目		地区						合計 (件)
		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	
血 圧	再検	281	61	0	30	42	2	374
	家庭血圧	7	5	0	6	1	1	19
2次検尿	定性	536	410	24	288	82	77	1,335
	沈渣	24	33	3	99	4	2	161
胸部X線	直接	62	31	5	12	0	0	110
心 電 図	安静時	548	937	116	487	33	0	2,088
	ホルター心電図※	29	6	0	14	0	0	49
	心エコー※	111	15	2	15	0	0	143
	運動負荷検査	9	0	0	0	0	0	9

※ 慶應義塾各診療所にて実施

6) 学生定期健康診断結果報告書配布・Web閲覧件数

項目		地区						計
		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	
結果報告書窓口配布		233	559	778	95	29	718	2,412
Web閲覧		8,654	5,609	225	2,616	2,023	193	19,320
計		8,887	6,168	1,003	2,711	2,052	911	21,732

## 7) まとめ（学生定期健康診断）

### a) 健康診断の実施項目について

1) の「学生定期健康診断実施項目一覧」の表に、学生定期健康診断で施行した検査項目の一覧を示してある。2009年度から胸部 X 線検査は1年生のみ全員、2年生以降は希望者および医師が必要と認めた場合に行うこととなった。しかし、医学部、看護医療学部、薬学部では、実習などで医療機関に立ち入る可能性がある学年では全員に行っている。

### b) 学生定期健康診断の受診率について

表 2) -a) 「学生定期健康診断受診状況」に、学生定期健康診断の受診状況が学部、学年、男女別に記されている。学部生全体では在籍者 28,836 人のうち 25,860 人（89.7%）が受診した。受診率は 2010 年度（89.0%）に比べ微増した。表 2) -b) にある大学院修士課程全体の受診率は 86.3%で 2010 年度の 86.6%とほぼ同じであった。表 2) -c) にある博士課程全体の受診率は 68.7%で 2010 年度の 59.1%より増加した。表 2) -d) にある専門職学位課程全体の受診率は 86.0%で 2010 年度の 84.5%より増加した。表 2) -e) (1) ～ (3) に示されている 9 月入学生の受診率は、学部生、修士課程大学院生とも増加しているが、博士課程大学院生では低下していた。

### c) 要管理者数について

表 4) の「学生定期健康診断集計」の表に健康診断の結果「要管理」となった者の受診者に対する割合を示してある。血圧の管理者は 3.1%で 2010 年度の 2.1%に比べ増加した。他の項目について大きな変化はなかった。

### d) 要管理者のフォローアップについて

表 5) の「学生健康診断要管理者フォローアップ件数」の表に種々のフォローアップが必要と判定され、実際にフォローアップを行った件数を示す。2010 年度に比較し、血圧の要管理者が増加したため、血圧のフォローアップ件数が増加した。検尿に関しては沈渣の検査数が増加した。一方、心電図に関連したフォローアップ件数は減少したものの運動負荷試験の件数は増加した。

### e) 健康診断結果返却および健康診断証明書の発行について

2007 年度より、学生個人が自分の健康診断結果を Web で閲覧できるサービスを開始した。表 6) 「学生定期健康診断結果報告書配布、Web 閲覧件数」に示すように、19,320 人のアクセスがあった（2008 年度は 13,678 人、2009 年度は 11,795 人、2010 年度は 19128 人）。窓口での配布は 2,412 人（例年通り）であり、Web 閲覧は健康診断結果返却率の向上に寄与していると考えられる。

（横山 裕一）

8) 参考資料

a) 2011年度大学生健康診断結果

	学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		学部5年		学部6年		修士1年		修士2年		博士1年		博士2年		博士3年		博士4年		合計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
対象数	4,629	2,263	3,911	2,008	4,041	2,079	4,220	2,075	139	131	134	141	1,055	397	1,149	419	288	159	154	45	195	89	24	14	19,939	9,820	29,759
年齢	19.5 (±1.1)	19.3 (±1.2)	20.5 (±0.9)	20.3 (±1.1)	21.6 (±1.2)	21.4 (±1.0)	22.7 (±1.3)	22.4 (±1.2)	23.6 (±1.6)	23.5 (±1.8)	24.6 (±1.6)	24.8 (±2.2)	24.8 (±4.1)	25.3 (±5.0)	25.4 (±3.5)	25.9 (±4.4)	27.8 (±4.8)	28.3 (±5.5)	29.0 (±4.2)	30.2 (±5.1)	30.9 (±4.5)	33.2 (±8.3)	32.7 (±4.4)	35.6 (±5.8)	21.8 (±2.9)	21.6 (±3.2)	21.7 (±3.0)
身長	172.1 (±5.7)	159.0 (±5.2)	172.2 (±5.8)	159.1 (±5.2)	172.3 (±5.7)	159.2 (±5.3)	172.2 (±5.8)	159.1 (±5.2)	173.2 (±5.3)	159.2 (±5.1)	171.6 (±5.9)	158.2 (±5.2)	172.1 (±6.1)	159.5 (±5.5)	172.4 (±5.8)	159.6 (±5.5)	171.8 (±6.0)	159.0 (±5.0)	172.2 (±6.3)	159.5 (±4.8)	172.5 (±5.8)	159.5 (±5.1)	171.6 (±4.2)	160.7 (±4.3)	172.2 (±5.8)	159.1 (±5.2)	167.9 (±8.3)
体重	63.4 (±9.4)	50.8 (±6.6)	63.8 (±9.2)	51.6 (±6.3)	63.7 (±9.3)	51.3 (±6.6)	64.3 (±9.9)	50.5 (±6.4)	66.8 (±10.0)	50.5 (±5.8)	64.0 (±8.1)	50.3 (±7.4)	64.8 (±9.9)	51.2 (±6.8)	65.1 (±10.4)	51.9 (±7.4)	66.3 (±9.7)	51.8 (±7.5)	67.4 (±11.9)	51.9 (±6.3)	68.4 (±11.3)	51.5 (±6.7)	66.8 (±8.0)	54.3 (±9.0)	64.1 (±9.6)	51.1 (±10.7)	59.8 (±10.7)
BMI	21.4 (±2.9)	20.1 (±2.3)	21.5 (±2.7)	20.4 (±2.2)	21.4 (±2.2)	20.2 (±2.3)	21.7 (±3.0)	19.9 (±2.2)	22.2 (±2.9)	19.9 (±2.0)	21.7 (±2.4)	20.1 (±2.6)	21.8 (±3.0)	20.1 (±2.4)	21.9 (±3.1)	20.3 (±2.5)	22.5 (±3.2)	20.5 (±2.6)	22.7 (±3.6)	20.4 (±2.3)	22.9 (±3.3)	20.2 (±2.4)	22.7 (±2.4)	21.1 (±4.0)	21.6 (±2.9)	20.1 (±2.3)	21.1 (±2.8)
対象数	4,628	2,263	3,910	2,008	4,041	2,079	4,218	2,075	139	131	134	141	1,055	398	1,150	419	288	159	154	45	195	89	24	14	19,936	9,821	29,757
年齢	19.5 (±1.1)	19.3 (±1.2)	20.5 (±0.9)	20.3 (±1.1)	21.6 (±1.2)	21.4 (±1.0)	22.7 (±1.3)	22.4 (±1.2)	23.6 (±1.6)	23.5 (±1.8)	24.6 (±1.6)	24.8 (±2.2)	24.8 (±4.1)	25.3 (±5.0)	25.4 (±3.5)	25.9 (±4.4)	27.8 (±4.8)	28.3 (±5.5)	29.0 (±4.2)	30.2 (±5.1)	30.9 (±4.5)	33.2 (±8.3)	32.7 (±4.4)	35.6 (±5.8)	21.8 (±2.9)	21.6 (±3.2)	21.7 (±3.0)
最大血圧	120.9 (±14.6)	106.8 (±11.6)	120.7 (±14.6)	105.8 (±11.5)	120.0 (±14.7)	105.1 (±11.6)	121.0 (±15.2)	106.6 (±11.8)	125.1 (±14.6)	107.8 (±11.9)	124.5 (±14.8)	107.6 (±14.0)	120.1 (±15.0)	106.3 (±11.0)	119.5 (±15.0)	108.4 (±13.3)	122.0 (±15.2)	109.2 (±14.8)	121.7 (±16.4)	110.4 (±12.1)	123.4 (±15.9)	107.2 (±14.3)	122.8 (±13.3)	106.0 (±10.8)	120.7 (±14.9)	106.3 (±11.9)	115.9 (±15.5)
最小血圧	66.8 (±8.9)	61.1 (±7.9)	66.5 (±8.7)	60.4 (±7.5)	67.3 (±9.1)	60.7 (±7.6)	68.5 (±9.2)	61.9 (±7.8)	69.0 (±8.8)	62.8 (±7.3)	70.0 (±8.8)	62.0 (±9.5)	70.0 (±10.0)	63.3 (±8.0)	70.4 (±10.1)	64.3 (±8.9)	71.4 (±9.5)	64.8 (±10.0)	71.9 (±10.6)	65.2 (±9.7)	73.7 (±9.9)	63.2 (±7.8)	73.0 (±8.0)	65.2 (±8.4)	67.8 (±9.2)	61.4 (±7.9)	65.7 (±9.3)

(平均±標準偏差)

b) 学年別にみた体格の分布

	学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		学部5年		学部6年		修士1年		修士2年		博士1年		博士2年		博士3年		博士4年		合計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計		
BMI	0.2%	0.4%	0.1%	0.3%	0.1%	0.4%	0.2%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	1.3%	0.1%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.5%	0.3%	
15.4未満	11.6%	23.9%	9.6%	17.7%	9.8%	21.2%	10.0%	25.0%	4.3%	24.4%	7.5%	26.2%	8.4%	22.7%	10.9%	22.2%	5.6%	18.2%	5.8%	17.8%	6.2%	21.3%	0.0%	14.3%	10.0%	22.1%	14.0%
15.4~18.5未満	78.7%	72.8%	80.9%	79.8%	81.3%	75.2%	77.6%	71.2%	85.6%	74.8%	82.8%	68.8%	80.0%	71.3%	76.0%	72.3%	76.4%	74.2%	74.0%	75.6%	68.7%	74.2%	79.2%	71.4%	79.2%	74.3%	77.6%
18.5~25.0未満	7.8%	2.5%	8.3%	1.9%	7.4%	3.0%	10.4%	2.9%	6.5%	0.8%	9.7%	3.5%	9.2%	4.5%	10.4%	3.8%	14.2%	6.3%	17.5%	20.5%	3.4%	20.8%	7.1%	8.9%	2.8%	6.9%	
25.0~30.0未満	1.7%	0.4%	1.1%	0.2%	1.4%	0.3%	1.8%	0.1%	3.0%	0.0%	0.0%	1.4%	2.2%	0.3%	2.7%	1.0%	3.8%	0.6%	2.6%	4.6%	1.1%	0.0%	7.1%	1.7%	0.3%	1.2%	
30.0以上																											

%は学年男女別人数を母数とした中での割合を示す

c) 学年別にみた血圧の分布

血圧の分類	学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		学部5年		学部6年		修士1年		修士2年		博士1年		博士2年		博士3年		博士4年		合計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計		
最大血圧	88.2%	99.1%	88.9%	98.9%	89.9%	99.2%	87.0%	98.7%	80.6%	96.9%	81.3%	86.5%	88.5%	99.5%	89.7%	96.7%	86.1%	96.2%	85.1%	95.6%	81.5%	96.6%	79.2%	100.0%	88.4%	96.8%	91.8%
140未満	10.7%	0.8%	9.7%	1.0%	8.7%	0.7%	10.6%	1.2%	17.3%	3.1%	17.9%	2.1%	9.3%	0.5%	7.9%	1.9%	10.1%	2.5%	9.7%	4.4%	13.3%	3.4%	20.8%	0.0%	9.9%	1.0%	7.0%
140~159	1.1%	0.1%	1.4%	0.0%	1.5%	0.1%	1.8%	0.1%	2.2%	0.0%	0.7%	1.4%	2.2%	0.0%	2.4%	1.4%	3.8%	1.3%	5.2%	0.0%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.2%	1.2%
160以上																											

%は学年男女別人数を母数とした中での割合を示す

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

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

d) ライフスタイル調査結果

[1年生：男(4,253) 女(2,043) 合計(6,296)] [3年生：男(3,703) 女(1,892) 合計(5,595)]

	1年生				3年生		
	男	女	合計		男	女	合計
◆体重について				◆体重について			
過去最高体重[男(4,026)女(1,967)]※	65.4kg	53.2kg	-	過去最高体重[男(3,418)女(1,730)]※	66.6kg	54.3kg	-
過去最高体重の年齢[男(4,007)女(1,953)]※	17.8歳	17.0歳	17.7歳	過去最高体重の年齢[男(3,460)女(1,750)]※	19.1歳	18.3歳	18.8歳
◆住居[男(4,285)女(2,062)]				◆住居[男(3,722)女(1,899)]			
自宅外生活(自炊・外食)	24.6%	21.6%	23.6%	自宅外生活(自炊・外食)	29.6%	25.5%	28.2%
◆喫煙[男(4,261)女(2,056)]				◆喫煙[男(3,703)女(1,896)]			
喫煙する	0.9%	0.4%	0.8%	喫煙する	12.0%	1.9%	8.6%
喫煙開始年齢※	19.0歳	20.2歳	19.2歳	喫煙開始年齢	19.7歳	19.6歳	19.7歳
◆飲酒[男(4,055)女(1,957)]				◆飲酒[男(3,682)女(1,887)]			
	0.4%	0.2%	0.3%	よく飲酒する	3.1%	1.2%	2.5%
◆運動[男(4,239)女(2,047)]				◆運動[男(3,549)女(1,878)]			
ほとんど運動しない	59.8%	79.2%	66.1%	ほとんど運動しない	52.3%	68.6%	57.8%
◆睡眠状態[男(4,264)女(2,047)]				◆睡眠状態[男(3,708)女(1,893)]			
よく眠れない	0.8%	0.4%	0.7%	よく眠れない	0.8%	0.5%	0.7%
◆睡眠の様子				◆睡眠の様子			
睡眠が不規則[男(4,224)女(2,021)]	7.1%	4.8%	6.3%	睡眠が不規則[男(3,643)女(1,866)]	11.7%	7.9%	10.4%
平均睡眠時間[男(4,075)女(1,954)]※	6時間48分	6時間37分	6時間44分	平均睡眠時間[男(3,533)女(1,816)]※	6時間38分	6時間34分	6時間34分
平均就寝時刻[男(4,045)女(2,023)]※	24時29分	24時14分	24時24分	平均就寝時刻[男(3,474)女(1,776)]※	24時59分	24時47分	24時55分
◆ストレス[男(4,227)女(2,023)]				◆ストレス[男(3,643)女(1,866)]			
ストレスをととても感じる	3.9%	3.7%	3.8%	ストレスをととても感じる	5.4%	6.3%	5.7%
◆食事について				◆食事について			
朝食を食べない[男(4,283)女(2,064)]	6.5%	2.4%	5.2%	朝食を食べない[男(3,676)女(1,852)]	14.4%	7.9%	12.2%
夜食をよくとる[男(4,265)女(2,052)]	20.1%	17.7%	19.3%	夜食をよくとる[男(3,676)女(1,852)]	20.6%	18.5%	19.9%
間食をよくとる[男(4,274)女(2,054)]	10.6%	18.6%	13.2%	間食をよくとる[男(3,724)女(1,895)]	8.9%	15.9%	11.3%
外食をよくとる[男(4,276)女(2,059)]	3.2%	2.4%	2.9%	外食をよくとる[男(3,726)女(1,898)]	8.2%	2.7%	6.3%
肉類をよくとる[男(4,285)女(2,062)]	35.1%	27.5%	32.6%	肉類をよくとる[男(3,728)女(1,901)]	36.1%	26.4%	32.8%
魚類をほとんどとらない[男(4,282)女(2,062)]	9.2%	8.6%	9.0%	魚類をほとんどとらない[男(3,726)女(1,904)]	15.1%	13.6%	14.6%
乳製品をほとんどとらない[男(4,283)女(2,059)]	5.3%	5.7%	5.4%	乳製品をほとんどとらない[男(3,727)女(1,899)]	6.9%	5.3%	6.3%
卵を一日1個以上食べる[男(4,280)女(2,057)]	21.2%	20.9%	21.1%	卵を一日1個以上食べる[男(3,724)女(1,900)]	19.8%	18.6%	19.4%
野菜をほとんど食べない[男(4,277)女(1,957)]	2.5%	2.8%	2.6%	野菜をほとんど食べない[男(3,723)女(1,899)]	4.0%	2.2%	3.4%
ファーストフードを毎日食べる[男(4,283)女(2,058)]	0.3%	0.2%	0.3%	ファーストフードを毎日食べる[男(3,725)女(1,898)]	0.3%	0.1%	0.2%

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

## 4. 教職員定期生活習慣病健康診断

### 1) 教職員定期生活習慣病健康診断実施項目一覧

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

○ 該当項目

△ 信濃町地区所属者のみ、医学部福利費にて実施

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

※2 外部医療機関にて実施

2) 教職員定期生活習慣病健康診断受診状況

a) 教職員定期生活習慣病健康診断

地区別	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	男	女	計	男	女	計			
本部 <sup>※1</sup>	対象者数	672	137	809	120	193	313	792	330	1,122	—	—	—	—	—
	受診者数 <sup>※4</sup>	616	127	743	115	191	306	731	318	1,049	25	12	37	—	—
	受診率 (%)	91.7	92.7	91.8	95.8	99.0	97.8	92.3	96.4	93.5	—	—	—	—	—
三田分室 <sup>※2</sup>	対象者数	511	136	647	201	322	523	712	458	1,170	—	—	—	—	—
	受診者数 <sup>※4</sup>	453	132	585	199	319	518	652	451	1,103	16	17	33	—	—
	受診率 (%)	88.6	97.1	90.4	99.0	99.1	99.0	91.6	98.5	94.3	—	—	—	—	—
信濃町分室	対象者数	858	367	1,225	393	1,754	2,147	1,251	2,121	3,372	—	—	—	—	—
	受診者数 <sup>※4</sup>	829	352	1,181	389	1,685	2,074	1,218	2,037	3,255	201	120	321	—	—
	受診率 (%)	96.6	95.9	96.4	99.0	96.1	96.6	97.4	96.0	96.5	—	—	—	—	—
湘南藤沢分室 <sup>※3</sup>	対象者数	186	72	258	35	75	110	221	147	368	—	—	—	—	—
	受診者数 <sup>※4</sup>	172	69	241	32	75	107	204	144	348	5	7	12	—	—
	受診率 (%)	92.5	95.8	93.4	91.4	100.0	97.3	92.3	98.0	94.6	—	—	—	—	—
志木高等学校分室	対象者数	36	4	40	9	8	17	45	12	57	—	—	—	—	—
	受診者数 <sup>※4</sup>	36	4	40	9	8	17	45	12	57	1	0	1	—	—
	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	2,263	716	2,979	758	2,352	3,110	3,021	3,068	6,089	—	—	—	—	—
	受診者数 <sup>※4</sup>	2,106	684	2,790	744	2,278	3,022	2,850	2,962	5,812	248	156	404	—	—
	受診率 (%)	93.1	95.5	93.7	98.2	96.9	97.2	94.3	96.5	95.5	—	—	—	—	—

※1 日吉キャンパス, 矢上キャンパス, 普通部, 高等学校

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

※3 湘南藤沢キャンパス, 湘南藤沢中等部・高等部

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

b) 教職員定期生活習慣病健康診断 (健保加入教員：学部,研究科内訳)

学部, 研究科	対象者数	受診者数	受診率 (%)
文学部	142	130	91.5
経済学部	149	127	85.2
法学部	112	95	84.8
商学部	111	87	78.4
医学部	1,099	1,061	96.5
理工学部	290	277	95.5
総合政策学部	56	49	87.5
環境情報学部	53	49	92.5
看護医療学部	47	47	100.0
薬学部	70	70	100.0
文学研究科	3	1	33.3
経済学研究科	1	1	100.0
法学研究科	8	7	87.5
社会学研究科	8	7	87.5
商学研究科	3	3	100.0
医学研究科	0	0	0.0
理工学研究科	41	38	92.7
政策・メディア研究科	46	40	87.0
健康マネジメント研究科	7	6	85.7
薬学研究科	0	0	0.0
法科大学院 (法務研究科)	40	31	77.5
経営管理研究科	27	22	81.5
システムデザイン・マネジメント研究科	17	16	94.1
メディアデザイン研究科	20	12	60.0
合計	2,350	2,176	92.6

※その他付属研究所等は除く

c) 教職員定期生活習慣病健康診断 (一貫教育校内訳)

		教員	職員	合計
幼稚舎	対象者数	49	11	60
	受診者数	49	11	60
	受診率 (%)	100.0	100.0	100.0
普通部	対象者数	42	10	52
	受診者数	42	10	52
	受診率 (%)	100.0	100.0	100.0
中等部	対象者数	38	10	48
	受診者数	37	10	47
	受診率 (%)	97.4	100.0	97.9
湘南藤沢中等部高等部	対象者数	66	11	77
	受診者数	66	11	77
	受診率 (%)	100.0	100.0	100.0
高等学校	対象者数	102	17	119
	受診者数	101	17	118
	受診率 (%)	99.0	100.0	99.2
志木高等学校	対象者数	40	17	57
	受診者数	40	17	57
	受診率 (%)	100.0	100.0	100.0
女子高等学校	対象者数	28	12	40
	受診者数	28	12	40
	受診率 (%)	100.0	100.0	100.0
合計	対象者数	365	88	453
	受診者数	363	88	451
	受診率 (%)	99.5	100.0	99.6

d) 非常勤講師 定期健康診断受診状況 (一貫教育校内訳)

	受診者数
幼稚舎	8
普通部	6
中等部	10
湘南藤沢中等部高等部	7
高等学校	30
志木高等学校	1
女子高等学校	9
合計	71

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

※ 25歳未満の該当項目を実施



4) 教職員定期生活習慣病健康診断集計（40歳未満）

a) 検査項目別受診状況1および有所見者数

項目	判定基準	検査人数			有所見者					
		男	女	合計	男		女		合計	
					人	%	人	%	人	%
身長・体重	やせ C判定 BMI 15.4未満	1,217	1,926	3,143	0	0.0	9	0.5	9	0.3
	やせ B判定 BMI 15.4以上18.5未満				65	5.3	468	24.3	533	17.0
	肥満 C判定 BMI 30.0以上				28	2.3	14	0.7	42	1.3
	肥満 B判定 BMI 25.0以上30.0未満				228	18.7	68	3.5	296	9.4
腹囲	C判定 100cm以上	1,219	1,898	3,117	33	2.7	6	0.3	39	1.3
	B判定 男性85cm以上100cm未満 女性90cm以上100cm未満				323	26.5	31	1.6	354	11.4
視力	右または左視力 0.7未満	1,219	1,927	3,146	115	9.4	204	10.6	319	10.1
聴力	1000Hz 右または左所見あり	1,219	1,926	3,145	8	0.7	13	0.7	21	0.7
	4000Hz 右または左所見あり				6	0.5	10	0.5	16	0.5
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	1,205	1,809	3,014	11	0.9	8	0.4	19	0.6
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)	1,219	1,927	3,146	114	9.4	22	1.1	136	4.3
	B判定 最大血圧130～139mmHg または最小血圧85～89mmHg (2回測定の場合は平均値)				145	11.9	37	1.9	182	5.8
検尿 <sup>※</sup>	蛋白 (1+) 以上	1,216	1,842	3,058	5	0.4	8	0.4	13	0.4
	潜血 (1+) 以上				18	1.5	131	7.1	149	4.9
	糖 (1+) 以上				3	0.2	7	0.4	10	0.3
心電図	所見があり，再検査・精密検査・経過観察を必要とする	878	1,008	1,886	4	0.5	12	1.2	16	0.8

※ 再検査は除く

b) 検査別受診状況2（血液検査）および有所見者数（40歳未満）

※全地区25歳以上対象。信濃町地区においては25歳未満も対象。

性別	男		女		計	
	人	%	人	%	人	%
受診者数	1,191	—	1,903	—	3,094	—
有所見者数	280	23.5	180	9.5	460	14.9

c) 血液検査項目別有所見者数

検査項目	性別	C判定基準		センター 基準範囲	単位	男		女		合計			
		低値	高値			人	%	人	%	人	%		
白血球	WBC	男	低値 高値	3.0 13.0	3.5~9.8	×10 <sup>3</sup> /μl	3 2	0.3 0.2	— —	— —	3 2	0.3 0.2	
		女	低値 高値	2.8 12.0			3.5~9.1	— —	— —	4 0	0.2 0.0	4 0	0.2 0.0
貧血関係	RBC	男	低値 高値	4.0 6.3	4.3~5.7	×10 <sup>6</sup> /μl	2 4	0.2 0.3	— —	— —	2 4	0.2 0.3	
		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
	HGB	男	低値 高値	12.0 19.0	13.5~17.6	g/dl	2 1	0.2 0.1未満	— —	— —	2 1	0.2 0.1未満	
		女	低値 高値	10.0 17.0			11.3~15.2	— —	— —	24 0	1.3 0.0	24 0	1.3 0.0
	HCT	男	低値 高値	36.0 55.0	39.8~51.8	%	1 1	0.1未満 0.1未満	— —	— —	1 1	0.1未満 0.1未満	
		女	低値 高値	32.0 50.0			33.4~45.0	— —	— —	26 0	1.4 0.0	26 0	1.4 0.0
	MCV	男	低値 高値	72.0 110.0	82.7~101.6	fl	3 0	0.3 0.0	— —	— —	3 0	0.3 0.0	
		女	低値 高値	72.0 110.0			79.0~100.0	— —	— —	20 0	1.1 0.0	20 0	1.1 0.0
	MCH	男	低値 高値	24.0 38.0	28.0~34.6	pg	4 0	0.3 0.0	— —	— —	4 0	0.3 0.0	
		女	低値 高値	24.0 38.0			26.3~34.3	— —	— —	50 0	2.6 0.0	50 0	2.6 0.0
	MCHC	男	低値 高値	27.0 40.0	31.6~36.6	g/dl	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0	
		女	低値 高値	27.0 40.0			30.7~36.6	— —	— —	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0
	血小板	PLT	男	低値 高値	100.0 500.0	131~362	×10 <sup>3</sup> /μl	2 0	0.2 0.0	— —	— —	2 0	0.2 0.0
			女	低値 高値	100.0 500.0			130~369	— —	— —	1 0	0.1未満 0.0	1 0
総蛋白	TP	男	低値 高値	6.3 9.0	6.7~8.3	g/dl	3 0	0.3 0.0	— —	— —	3 0	0.3 0.0	
		女	低値 高値	6.3 9.0			6.7~8.3	— —	— —	43 2	2.3 0.1	43 2	2.3 0.1
アルブミン	Alb	男	低値 高値	2.9 6.5	3.9~5.2	g/dl	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0	
		女	低値 高値	2.9 6.5			3.9~5.2	— —	— —	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0
肝臓関係	AST	男	高値	60.0	10~40	IU/l, 37°C	15	1.3	—	—	15	1.3	
		女	高値	60.0	10~40		—	—	5	0.3	5	0.3	
	ALT	男	高値	60.0	5~40	IU/l, 37°C	64	5.4	—	—	64	5.4	
		女	高値	60.0	5~40		—	—	12	0.6	12	0.6	
	ALP	男	高値	400.0	100~359	IU/l, 37°C	4	0.3	—	—	4	0.3	
女		高値	400.0	100~359	—		—	4	0.2	4	0.2		
γ-GTP	男	高値	120.0	0~90	IU/l, 37°C	27	2.3	—	—	27	2.3		
	女	高値	80.0	0~40		—	—	9	0.5	9	0.5		
腎臓関係	CRTNN	男	高値	1.3	0.6~1.1	mg/dl	0	0.0	—	—	0	0.0	
		女	高値	1.1	0.4~0.8		—	—	0	0.0	0	0.0	
UA	男	高値	8.0	3.0~7.0	mg/dl	59	5.0	—	—	59	5.0		
	女	高値	8.0	2.5~7.0		—	—	2	0.1	2	0.1		
糖尿病関係	GLU	男	低値 高値	50.0 126.0	70~110	mg/dl	0 33	0.0 2.8	— —	— —	0 33	0.0 2.8	
		女	低値 高値	50.0 126.0			70~110	— —	— —	0 16	0.0 0.8	0 16	0.0 0.8
脂質関係	TG	男	高値	240.0	30~150	mg/dl	57	4.8	—	—	57	4.8	
		女	高値	240.0	30~150		—	—	6	0.3	6	0.3	
	HDL C	男	低値 高値	34.0 120.0	40~100	mg/dl	16 2	1.3 0.2	— —	— —	16 2	1.3 0.2	
		女	低値 高値	34.0 120.0			40~100	— —	— —	1 0	0.1未満 0.0	1 0	0.1未満 0.0
	LDL C	男	高値	160.0	60~139	mg/dl	91	7.6	—	—	91	7.6	
		女	高値	160.0	60~139		—	—	33	1.7	33	1.7	

5) 教職員定期生活習慣病健康診断集計 (40歳以上)

a) 検査項目別受診状況1および有所見者数

項目	判定基準		検査人数			有所見者					
			男	女	合計	男		女		合計	
						人	%	人	%	人	%
身長・体重	やせ C判定 BMI 15.4未満		1,721	1,074	2,795	0	0.0	3	0.3	3	0.1
	やせ B判定 BMI 15.4以上18.5未満					26	1.5	154	14.3	180	6.4
	肥満 C判定 BMI 30.0以上					75	4.4	24	2.2	99	3.5
	肥満 B判定 BMI 25.0以上30.0未満					460	26.7	130	12.1	590	21.1
腹囲	C判定 100cm以上		1,721	1,069	2,790	98	5.7	20	1.9	118	4.2
	B判定 男性85cm以上100cm未満 女性90cm以上100cm未満					805	46.8	77	7.2	882	31.6
視力	右または左視力 0.7未満		1,722	1,074	2,796	264	15.3	223	20.8	487	17.4
聴力	1000Hz 右または左所見あり		1,718	1,067	2,785	70	4.1	28	2.6	98	3.5
	4000Hz 右または左所見あり					105	6.1	19	1.8	124	4.5
内科	心音 C判定 病的心雑音		1,704	1,054	2,758	11	0.6	6	0.6	17	0.6
	心音 B判定 無害性心雑音					7	0.4	4	0.4	11	0.4
	その他の所見 異常所見あり ※1					13	0.8	7	0.7	20	0.7
胸部X線	所見があり, 再検査・精密検査・経過観察を必要とする		1,705	1,041	2,746	40	2.3	13	1.2	53	1.9
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)		1,723	1,074	2,797	499	29.0	141	13.1	640	22.9
	B判定 最大血圧130~139mmHg または最小血圧85~89mmHg (2回測定の場合は平均値)					284	16.5	92	8.6	376	13.4
検尿※2	蛋白 (1+) 以上		1,719	1,047	2,766	15	0.9	5	0.5	20	0.7
	潜血 (1+) 以上					43	2.5	78	7.4	121	4.4
	糖 (1+) 以上					28	1.6	7	0.7	35	1.3
心電図	所見があり, 再検査・精密検査・経過観察を必要とする		1,703	1,052	2,755	40	2.3	26	2.5	66	2.4

※1 内科医師の判断による

※2 再検査は除く

b) 検査別受診状況2（血液検査）および有所見者数（40歳以上）

性別	男		女		計	
	人	%	人	%	人	%
受診者数	1,704	—	1,052	—	2,756	—
有所見者数	692	40.6	289	27.5	981	35.6

c) 血液検査項目別有所見者数

検査項目	性別	C判定基準		センター 基準範囲	単位	男		女		合計			
		低値	高値			人	%	人	%	人	%		
白血球	WBC	男	低値	3.0	3.5~9.8	$\times 10^3/\mu l$	9	0.5	—	—	9	0.5	
			高値	13.0			2	0.1	—	—	2	0.1	
		女	低値	2.8	3.5~9.1		—	—	8	0.8	8	0.8	
			高値	12.0			—	—	5	0.5	5	0.5	
貧血関係	RBC	男	低値	4.0	4.3~5.7	$\times 10^6/\mu l$	20	1.2	—	—	20	1.2	
			高値	6.3			0	0.0	—	—	0	0.0	
			女	低値	3.0	3.7~5.0		—	—	0	0.0	0	0.0
				高値	5.5			—	—	1	0.1未満	1	0.1未満
	HGB	男	低値	12.0	13.5~17.6	g/dl	6	0.4	—	—	6	0.4	
			高値	19.0			0	0.0	—	—	0	0.0	
		女	低値	10.0	11.3~15.2		—	—	30	2.9	30	2.9	
			高値	17.0			—	—	0	0.0	0	0.0	
	HCT	男	低値	36.0	39.8~51.8	%	4	0.2	—	—	4	0.2	
			高値	55.0			1	0.1未満	—	—	1	0.1未満	
		女	低値	32.0	33.4~45.0		—	—	14	1.3	14	1.3	
			高値	50.0			—	—	0	0.0	0	0.0	
	MCV	男	低値	72.0	82.7~101.6	fl	2	0.1	—	—	2	0.1	
			高値	110.0			5	0.3	—	—	5	0.3	
		女	低値	72.0	79.0~100.0		—	—	19	1.8	19	1.8	
			高値	110.0			—	—	1	0.1未満	1	0.1未満	
MCH	男	低値	24.0	28.0~34.6	pg	2	0.1	—	—	2	0.1		
		高値	38.0			1	0.1未満	—	—	1	0.1未満		
	女	低値	24.0	26.3~34.3		—	—	43	4.1	43	4.1		
		高値	38.0			—	—	0	0.0	0	0.0		
MCHC	男	低値	27.0	31.6~36.6	g/dl	0	0.0	—	—	0	0.0		
		高値	40.0			0	0.0	—	—	0	0.0		
	女	低値	27.0	30.7~36.6		—	—	1	0.1未満	1	0.1未満		
		高値	40.0			—	—	0	0.0	0	0.0		
血小板	PLT	男	低値	100.0	131~362	$\times 10^3/\mu l$	6	0.4	—	—	6	0.4	
			高値	500.0			0	0.0	—	—	0	0.0	
		女	低値	100.0	130~369		—	—	0	0.0	0	0.0	
			高値	500.0			—	—	1	0.1未満	1	0.1未満	
総蛋白	TP	男	低値	6.3	6.7~8.3	g/dl	9	0.5	—	—	9	0.5	
			高値	9.0			1	0.1未満	—	—	1	0.1未満	
		女	低値	6.3	6.7~8.3		—	—	21	2.0	21	2.0	
			高値	9.0			—	—	1	0.1未満	1	0.1未満	
アルブミン	Alb	男	低値	2.9	3.9~5.2	g/dl	0	0.0	—	—	0	0.0	
			高値	6.5			0	0.0	—	—	0	0.0	
		女	低値	2.9	3.9~5.2		—	—	0	0.0	0	0.0	
			高値	6.5			—	—	0	0.0	0	0.0	
肝臓関係	AST	男	高値	60.0	10~40	IU/l, 37°C	29	1.7	—	—	29	1.7	
			高値	60.0			—	—	8	0.8	8	0.8	
		ALT	男	高値	60.0	5~40	IU/l, 37°C	101	5.9	—	—	101	5.9
				高値	60.0			—	—	14	1.3	14	1.3
		ALP	男	高値	400.0	100~359	IU/l, 37°C	16	0.9	—	—	16	0.9
				高値	400.0			—	—	4	0.4	4	0.4
	$\gamma$ -GTP	男	高値	120.0	0~90	IU/l, 37°C	106	6.2	—	—	106	6.2	
			高値	80.0			—	—	29	2.8	29	2.8	
腎臓関係	CRTN	男	高値	1.3	0.6~1.1	mg/dl	7	0.4	—	—	7	0.4	
			高値	1.1			—	—	0	0.0	0	0.0	
		UA	男	高値	8.0	3.0~7.0	mg/dl	130	7.6	—	—	130	7.6
				高値	8.0			—	—	3	0.3	3	0.3
糖尿病関係	GLU	男	低値	50.0	70~110	mg/dl	0	0.0	—	—	0	0.0	
			高値	126.0			89	5.2	—	—	89	5.2	
			女	低値	50.0	70~110		—	—	0	0.0	0	0.0
				高値	126.0			—	—	24	2.3	24	2.3
	HbA1C	男	高値	6.5	4.0~5.5	%	52	3.1	—	—	52	3.1	
			高値	6.5			—	—	11	1.0	11	1.0	
脂質関係	TG	男	高値	240.0	30~150	mg/dl	164	9.6	—	—	164	9.6	
			高値	240.0			—	—	15	1.4	15	1.4	
		HDL C	男	低値	34.0	40~100	mg/dl	15	0.9	—	—	15	0.9
				高値	120.0			5	0.3	—	—	5	0.3
			女	低値	34.0	40~100		—	—	4	0.4	4	0.4
				高値	120.0			—	—	3	0.3	3	0.3
	LDL C	男	高値	160.0	60~139	mg/dl	275	16.1	—	—	275	16.1	
			高値	160.0			—	—	140	13.3	140	13.3	
心臓関係	BNP	男	高値	40.0	0~19.9	pg/ml	34	2.0	—	—	34	2.0	
			高値	50.0			—	—	25	2.4	25	2.4	
前立腺関係	PSA	男	高値	10.0	0.0~4.0	ng/ml	34	2.0	—	—	34	2.0	
代謝関係	ADPN	男	低値	0.2	1.3~	$\mu g/ml$	3	0.2	—	—	3	0.2	
			低値	0.2			—	—	0	0.0	0	0.0	

6) 特定健康診査

a) 受診状況 (健保加入者<sup>※1</sup>, 2012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	
	男	女	男	女	男	女	男	女
本部 <sup>※2</sup>	健保加入者数	206	144	350	180	745	20	325
	算定除外者数	—	7	7	4	4	0	11
	対象者数 <sup>※7</sup>	204	137	341	173	737	19	311
	受診者数 <sup>※8</sup>	178	129	307	160	674	15	290
受診率 (%)	87.3	94.2	90.0	92.5	91.5	78.9	89.8	93.2
三田分室 <sup>※3</sup>	健保加入者数	191	224	415	224	722	22	450
	算定除外者数	—	14	14	3	3	0	17
	対象者数 <sup>※7</sup>	191	210	401	221	718	20	433
	受診者数 <sup>※8</sup>	178	197	375	214	652	19	413
受診率 (%)	93.2	93.8	93.5	96.8	90.8	95.0	89.7	95.4
信濃町分室	健保加入者数	618	1,242	1,860	611	1,212	5	1,860
	算定除外者数	—	65	65	3	3	0	68
	対象者数 <sup>※7</sup>	618	1,176	1,794	604	1,204	5	1,787
	受診者数 <sup>※8</sup>	576	1,071	1,647	543	1,125	5	1,618
受診率 (%)	93.2	91.1	91.8	89.9	93.4	100.0	95.1	90.5
湘南藤沢分室 <sup>※4</sup>	健保加入者数	59	71	130	76	228	8	147
	算定除外者数	—	6	6	0	0	0	6
	対象者数 <sup>※7</sup>	59	65	124	76	228	8	141
	受診者数 <sup>※8</sup>	54	61	115	74	213	6	135
受診率 (%)	91.5	93.8	92.7	97.4	93.4	75.0	95.7	92.8
志木高等学校分室	健保加入者数	10	5	15	7	42	0	12
	算定除外者数	—	0	0	0	0	0	0
	対象者数 <sup>※7</sup>	10	5	15	7	42	0	12
	受診者数 <sup>※8</sup>	10	5	15	7	40	0	12
受診率 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	95.2	0.0	0.0	100.0
合計	健保加入者数	1,084	1,686	2,770	1,098	2,949	52	2,794
	算定除外者数	—	92	92	10	10	0	102
	対象者数 <sup>※7</sup>	1,082	1,593	2,675	1,081	2,929	52	2,684
	受診者数 <sup>※8</sup>	996	1,463	2,459	998	2,704	45	2,468
受診率 (%)	92.1	91.8	91.9	92.3	92.3	86.5	92.1	92.0

※1 2011年4月1日～2012年3月31日通年の健保加入者

※2 日吉キャンパス, 矢上キャンパス, 普通部, 高等学校

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

※4 湘南藤沢キャンパス, 湘南藤沢中等部・高等部

※5 教職員健康診断質問票の自己申告による

※6 2011年4月1日の時点で2010年10月1日以前から入院中の者, または, 2011年4月1日から2012年3月31日に6ヶ月以上継続して入院した者

※7 健保加入者数から算定除外者数を除いた数

※8 厚生労働省による受診済み条件に該当する者のみを算定

7) 特定健康診査有所見者数

a) 25歳以上40歳未満（2012年3月31日年齢）、健保加入者、有所見者数

		男	女	合計
服薬治療中	糖尿病	0	1	1
	脂質異常症	6	1	7
	高血圧	10	6	16
	上記いずれかに該当	16	7	23

<算定除外者数>

妊娠中（疑い含む）※1	92
6ヶ月以上の継続した入院※2	3

※1 教職員健康診断質問票の自己申告による

※2 2011年4月1日の時点で2010年10月1日以前から入院中の者、または、2011年4月1日から2012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 $\geq 85$ cm 女性 $\geq 90$ cm	983	1,518	2,501	293	29.8	35	2.3	328	13.1	
	B	男性 $< 85$ cm かつBMI $\geq 25$ 女性 $< 90$ cm かつBMI $\geq 25$				29	3.0	41	2.7	70	2.8	
追加リスク	血糖	① 空腹時血糖 $\geq 100$ mg/dl	624	879	1,503	124	19.9	72	8.2	196	13.0	
		中性脂肪 $\geq 150$ mg/dl				157	15.9	46	3.0	203	8.0	
	脂質	② HDL コレステロール $< 40$ mg/dl	986	1,543	2,529	44	4.5	7	0.5	51	2.0	
		上記いずれかに該当				176	17.8	52	3.4	228	9.0	
	血圧※2	③	最大血圧 $\geq 130$ mmHg	983	1,545	2,528	199	20.2	49	3.2	248	9.8
			最小血圧 $\geq 85$ mmHg				94	9.6	21	1.4	115	4.5
上記いずれかに該当			206				21.0	53	3.4	259	10.2	

※ BMI 20未満で腹囲測定未了者は腹囲A,B基準外（測定済み）とみなす

<メタボリックシンドローム学会基準>

	項目	判定基準	検査人数			該当者数					
			男	女	合計	男		女		合計	
						人	%	人	%	人	%
因子1	腹囲	男性 $\geq 85$ cm 女性 $\geq 90$ cm	983	1,518	2,501	293	29.8	35	2.3	328	13.1
因子2	血糖	空腹時血糖※1 $\geq 110$ mg/dl	624	879	1,503	29	4.6	8	0.9	37	2.5
		糖尿病服薬治療中	985	1,545	2,530	0	0.0	1	0.1未満	1	0.1未満
因子3	脂質	中性脂肪 $\geq 150$ mg/dl	986	1,543	2,529	157	15.9	46	3.0	203	8.0
		HDL コレステロール $< 40$ mg/dl				44	4.5	7	0.5	51	2.0
		脂質異常症服薬治療中				985	1,546	2,531	6	0.6	1
因子4	血圧	最大血圧 $\geq 130$ mmHg	983	1,545	2,528	199	20.2	49	3.2	248	9.8
		最小血圧 $\geq 85$ mmHg				94	9.6	21	1.4	115	4.5
		高血圧服薬治療中				985	1,546	2,531	10	1.0	6
判定	メタボリックシンドローム予備群※2		983	1,517	2,500	114	11.6	8	0.5	122	4.9
	メタボリックシンドローム※3					60	6.1	6	0.4	66	2.6

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

※2 因子1かつ因子2~4のうち1項目が該当する者

※3 因子1かつ因子2~4のうち2項目以上が該当する者

b) 40歳以上65歳未満 (2012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	56	7	63
	脂質異常症	154	46	200
	高血圧	268	64	332
	上記いずれかに該当	364	103	467

<算定除外者数>

妊娠中 (疑い含む) ※1	10
6ヶ月以上の継続した入院 ※2	10

※1 教職員健康診断質問票の自己申告による

※2 2011年4月1日の時点で2010年10月1日以前から入院中の者、または、2011年4月1日から2012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	1,659	1,031	2,690	858	51.7	94	9.1	952	35.4
	B	男性 < 85cm かつ BMI ≥ 25 女性 < 90cm かつ BMI ≥ 25				19	1.1	70	6.8	89	3.3
追加リスク	血糖	① 空腹時血糖 ≥ 100mg/dl HbA1c ≥ 5.2% 上記いずれかに該当 ※3	1,657	1,033	2,690	447	27.0	180	17.4	627	23.3
						571	34.5	382	37.0	953	35.4
						737	44.5	438	42.4	1,175	43.7
	脂質	② 中性脂肪 ≥ 150mg/dl HDLコレステロール < 40mg/dl 上記いずれかに該当	1,660	1,033	2,693	431	26.0	74	7.2	505	18.8
						80	4.8	8	0.8	88	3.3
						457	27.5	78	7.6	535	19.9
	血圧 ※4	③ 最大血圧 ≥ 130mmHg 最小血圧 ≥ 85mmHg 上記いずれかに該当	1,660	1,036	2,696	656	39.5	209	20.2	865	32.1
						582	35.1	127	12.3	709	26.3
						749	45.1	226	21.8	975	36.2

40~64歳基準での判定 ※2	判定結果		受診者数			該当者数					
			男	女	合計	男		女		合計	
						人	%	人	%	人	%
特定保健指導	積極的支援レベル	動機づけ支援レベル	1,627	960	2,587	254	15.6	25	2.6	279	10.8
						198	12.2	55	5.7	253	9.8
	情報提供レベル					1,175	72.2	880	91.7	2,055	79.4
	要詳細健診 ※5					111	6.8	11	1.1	122	4.7

※1 BMI 20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回測定の場合は1回目の値)

※5 腹囲Aかつ追加リスク①~③すべてに該当する者

<メタボリックシンドローム学会基準>

	項目	判定基準	検査人数			該当者数					
			男	女	合計	男		女		合計	
						人	%	人	%	人	%
因子1	腹囲	男性 ≥ 85cm 女性 ≥ 90cm	1,659	1,031	2,690	858	51.7	94	9.1	952	35.4
因子2	血糖	空腹時血糖 ※1 ≥ 110mg/dl	1,657	1,033	2,690	301	18.2	119	11.5	420	15.6
		糖尿病服薬治療中	1,663	1,036	2,699	56	3.4	7	0.7	63	2.3
因子3	脂質	中性脂肪 ≥ 150mg/dl	1,660	1,033	2,693	431	26.0	74	7.2	505	18.8
		HDLコレステロール < 40mg/dl				80	4.8	8	0.8	88	3.3
		脂質異常症服薬治療中				1,661	1,036	2,697	154	9.3	46
因子4	血圧	最大血圧 ≥ 130mmHg	1,660	1,036	2,696	656	39.5	209	20.2	865	32.1
		最小血圧 ≥ 85mmHg				582	35.1	127	12.3	709	26.3
		高血圧服薬治療中				1,663	1,036	2,699	268	16.1	64
判定	メタボリックシンドローム予備群 ※2		1,658	991	2,649	321	19.4	40	4.0	361	13.6
	メタボリックシンドローム ※3					346	20.9	28	2.8	374	14.1

※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を測定した者は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

c) 65歳以上75歳未満（2012年3月31日年齢）、健保加入者、有所見者数

		男	女	合計
服薬治療中	糖尿病	2	0	2
	脂質異常症	7	2	9
	高血圧	18	0	18
	上記いずれかに該当	19	2	21

<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 2011年4月1日の時点で2010年10月1日以前から入院中の者、または、2011年4月1日から2012年3月31日に6ヶ月以上継続して入院した者

	項目		検査人数			該当者数						
			男	女	合計	男		女		合計		
						人	%	人	%	人	%	
腹囲※1	A	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$	38	10	48	28	73.7	1	10.0	29	60.4	
	B	男性 $< 85\text{cm}$ かつBMI $\geq 25$ 女性 $< 90\text{cm}$ かつBMI $\geq 25$				1	2.6	3	30.0	4	8.3	
追加リスク	血糖	①	空腹時血糖 $\geq 100\text{mg/dl}$ HbA1c $\geq 5.2\%$ 上記いずれかに該当※3	39	10	49	18	46.2	3	30.0	21	42.9
							19	48.7	8	80.0	27	55.1
							24	61.5	8	80.0	32	65.3
	脂質	②	中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dl}$ HDLコレステロール $< 40\text{mg/dl}$ 上記いずれかに該当	39	10	49	10	25.6	4	40.0	14	28.6
							2	5.1	1	10.0	3	6.1
							10	25.6	5	50.0	15	30.6
	血圧※4	③	最大血圧 $\geq 130\text{mmHg}$ 最小血圧 $\geq 85\text{mmHg}$ 上記いずれかに該当	39	10	49	19	48.7	2	20.0	21	42.9
							17	43.6	0	0.0	17	34.7
							22	56.4	2	20.0	24	49.0

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	
						人	%	人	%	人	%
特定保健指導	積極的支援レベル	動機づけ支援レベル	38	7	45	—	—	—	—	—	—
						12	31.6	3	42.9	15	33.3
	情報提供レベル					26	68.4	4	57.1	30	66.7
	要詳細健診※5					3	7.9	1	14.3	4	8.9

※1 BMI 20未満で腹囲測定未了者は腹囲A、B基準外（測定済み）とみなす

※2 服薬治療中の者は情報提供レベルを含む

積極的支援レベルは、65～74歳基準では動機づけ支援レベルを含む

※3 食後10時間未満または食後時間不明者はHbA1cで判定

※4 1回目、2回目測定の平均値（1回測定の場合は1回目の値）

※5 腹囲Aかつ追加リスク①～③すべてに該当する者

<メタボリックシンドローム学会基準>

	項目	判定基準		検査人数			該当者数					
				男	女	合計	男		女		合計	
							人	%	人	%	人	%
因子1	腹囲	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$	38	10	48	28	73.7	1	10.0	29	60.4	
因子2	血糖	空腹時血糖※1 $\geq 110\text{mg/dl}$	39	10	49	11	28.2	2	20.0	13	26.5	
		糖尿病服薬治療中	39	10	49	2	5.1	0	0.0	2	4.1	
因子3	脂質	中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dl}$	39	10	49	10	25.6	4	40.0	14	28.6	
		HDLコレステロール $< 40\text{mg/dl}$				2	5.1	1	10.0	3	6.1	
		脂質異常症服薬治療中				39	10	49	7	17.9	2	20.0
因子4	血圧	最大血圧 $\geq 130\text{mmHg}$	39	10	49	19	48.7	2	20.0	21	42.9	
		最小血圧 $\geq 85\text{mmHg}$				17	43.6	0	0.0	17	34.7	
		高血圧服薬治療中				39	10	49	18	46.2	0	0.0
判定	メタボリックシンドローム予備群※2		38	8	46	11	28.9	1	12.5	12	26.1	
	メタボリックシンドローム※3					13	34.2	0	0.0	13	28.3	

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

d) 40歳以上，健保加入者，特定保健指導人数推移

実施期間：特定健診：2010年9月～12月 特定保健指導：2010年10月～2011年8月

(人)

2010年度 健診結果			40歳以上65歳未満 <sup>※4</sup>	65歳以上75歳未満 <sup>※4</sup>	合計	
積極的 支援レベル	該当者数 <sup>※1</sup>		338	—	338	
	A: 特定保健指導 <sup>※2</sup> 非利用者数		282	—	282	
		B: 特定保健指導 <sup>※2</sup> 利用者数		56	—	56
	B	a: 終了者数 <sup>※3</sup>		27	—	27
		b: 途中離脱者数, 退職者数		27	—	27
		c: 服薬開始者数		2	—	2
動機づけ 支援レベル	該当者数 <sup>※1</sup>		207	4	211	
	A: 特定保健指導 <sup>※2</sup> 非利用者数		190	3	193	
		B: 特定保健指導 <sup>※2</sup> 利用者数		21	1	22
	B	a: 終了者数 <sup>※3</sup>		9	1	10
		b: 途中離脱者数, 退職者数		12	0	12
		c: 服薬開始者数		0	0	0
積極的 支援レベル, 動機づけ 支援レベル 合計	該当者数 <sup>※1</sup>		545	4	549	
	A: 特定保健指導 <sup>※2</sup> 非利用者数		472	3	475	
		B: 特定保健指導 <sup>※2</sup> 利用者数		77	1	78
	B	a: 終了者数 <sup>※3</sup>		36	1	37
		b: 途中離脱者数, 退職者数		39	0	39
		c: 服薬開始者数		2	0	2

※1 2010年該当者のうち評価時在籍者

※2 積極的支援レベル，動機づけ支援レベルの計

※3 途中離脱者，退職者，服薬開始者を除く，6ヶ月間の保健指導終了者

※4 2010年度末年齢による区分

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

<特定保健指導>

(人)

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

※1 積極的支援レベル、動機づけ支援レベルの計

※2 服薬開始者を除く、6ヶ月間の保健指導終了者

<メタボリックシンドローム学会基準>

(人)

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

8) 教職員定期生活習慣病健康診断 管理の状況

a) 面接件数(実人数)※1

項目		地区					合計 (件)
		本部	三田 分室	信濃町 分室	湘南藤沢 分室	志木高等 学校分室	
面接指示者※2		417	304	604	112	32	1,469
呼出応答 あり	面接※3	291	222	108	49	29	699
	他医療機関※4	30	42	39	0	1	112
	自己管理※5	0	0	56	0	0	56

b) 面接結果(実人数)

次回健診	84	88	34	19	13	238	
経過観察	155	87	45	24	3	314	
他医療機関紹介または受診指示	9	10	12	1	8	40	
薬物治療	開始	14	18	12	1	3	48
	継続	26	17	4	2	3	52
	中断後再開	3	2	1	2	0	8

- ※1 特定健康診査の階層化による特定保健指導初回面接を含む
- ※2 消化管検診, 骨検診による面接指示を除く  
外部医療機関の健康診断結果による面接指示を含む
- ※3 保健管理センターで面接を実施した人数
- ※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

9) 教職員生活習慣病健康診断 骨密度検査集計(対象40歳以上女性)

a) 受診状況

		本部	三田 分室	信濃町 分室	湘南藤沢 分室	志木高等 学校分室	合計
一 次 ※1	該当者数 (人)	181	228	610	80	7	1,106
	受診者数 (人)	161	206	590	71	6	1,034
	受診率 (%)	89.0	90.4	96.7	88.8	85.7	93.5
二 次 ※2	該当者数 (人)	37	34	90	13	1	175
	受診者数 (人)	25	22	69	10	1	127
	受診率 (%)	67.6	64.7	76.7	76.9	100.0	72.6

- ※1 骨密度測定(踵骨超音波検査)およびライフスタイル(食事・運動習慣など)調査
- ※2 血液・尿生化学検査, 脊椎の二重エネルギーX線吸収検査(DEXA法)対象者  
骨密度測定(踵骨超音波検査, 一次健診)において  
①骨密度測定(踵骨超音波検査, 一次健診)において %YAM(若年成人平均値) < 75%の者  
②骨粗鬆症の薬剤治療中の者

b) 要管理者数

	本部	三田 分室	信濃町 分室	湘南藤沢 分室	志木高等 学校分室	合計 (人)	%
有所見者数※1	3	4	17	0	0	24	2.3

- ※1 骨密度測定[脊椎の二重エネルギーX線吸収検査(DEXA法)], 二次健診において, %YAM(若年成人平均値) ≤ 80%の受診者に対して, 原則として面接にて保健指導を施行  
70% < %YAM(若年成人平均値) ≤ 80% → 骨量減少症  
%YAM(若年成人平均値) ≤ 70% → 骨粗鬆症

10) 教職員定期生活習慣病健康診断 消化器系検査集計

a) 上部消化管検査 (対象40歳以上)

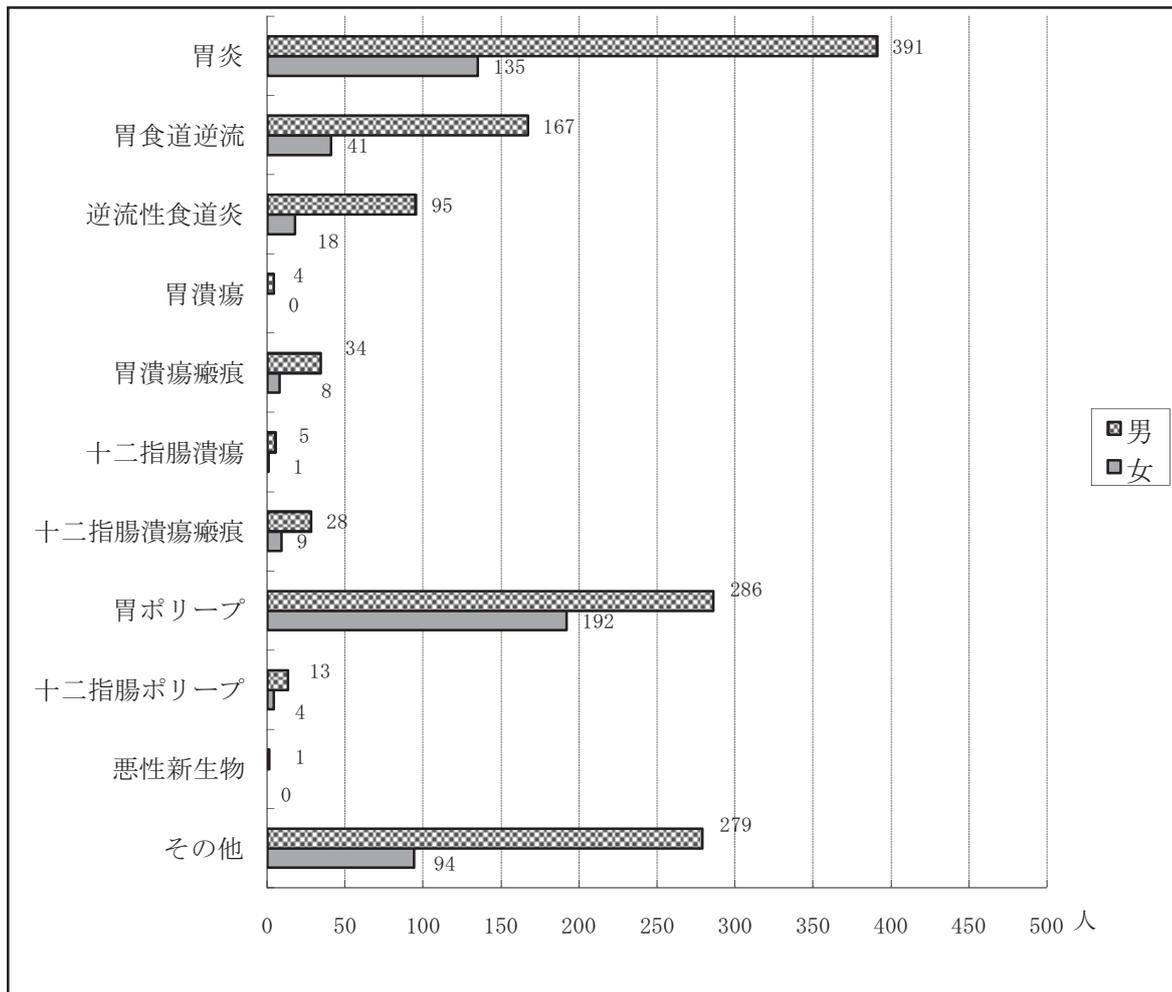
(1) 受診状況

教職別		教員		職員		教職員		教職員
性別		男	女	男	女	男	女	合計
該当者数	(人)	1,420	340	435	734	1,855	1,074	2,929
受診者数	(人)	727	133	281	322	1,008	455	1,463
検査内訳	造影検査 (人)	545	113	206	254	751	367	1,118
	内視鏡検査 (人)	182	20	75	67	257	87	344
受診率	(%)	51.2	39.1	64.6	43.9	54.3	42.4	49.9
前年度受診率	(%)	51.5	39.4	63.2	41.9	54.2	41.1	49.5

(2) 検査結果

	人	%
所見なし	267	18.3
所見あり	1,196	81.7

(3) 疾患別内訳 (延べ人数)



b) 腹部超音波検査(対象40歳以上)

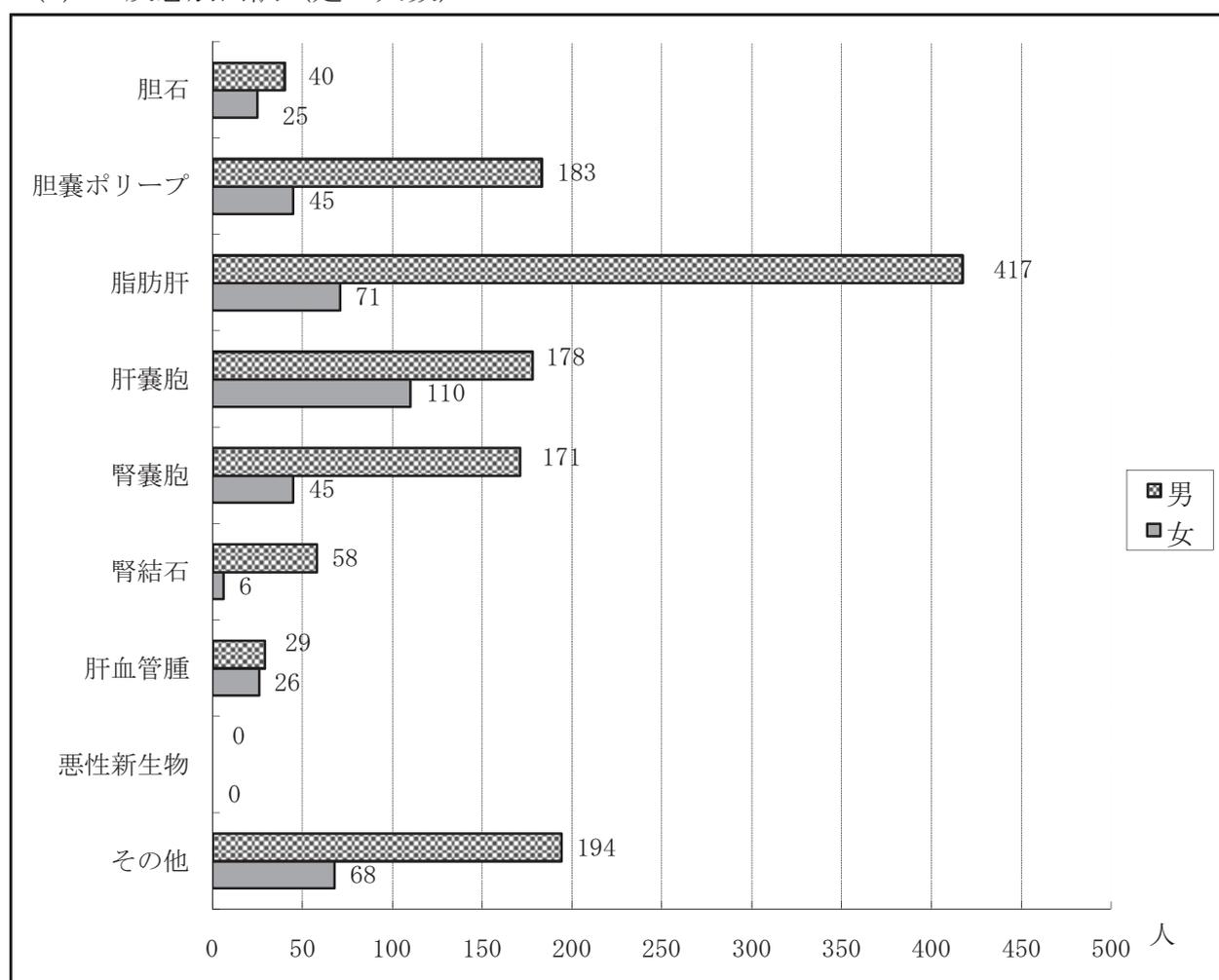
(1) 受診状況

教職別	教員		職員		教職員		教職員 合計
	男	女	男	女	男	女	
該当者数 (人)	1,420	340	435	734	1,855	1,074	2,929
受診者数 (人)	778	148	299	364	1,077	512	1,589
受診率 (%)	54.8	43.5	68.7	49.6	58.1	47.7	54.3
前年度受診率 (%)	54.0	45.0	63.9	48.7	56.3	47.6	53.2

(2) 検査結果

	人	%
所見なし	520	32.7
所見あり	1,069	67.3

(3) 疾患別内訳 (延べ人数)



c) 下部消化管検査 (対象35歳以上)

(1) 受診状況

教職別	教員		職員		教職員		教職員 合計
	男	女	男	女	男	女	
該当者数 (人)	1,810	486	533	1,102	2,343	1,588	3,931
受診者数 (人)	668	187	200	397	868	584	1,452
受診率 (%)	36.9	38.5	37.5	36.0	37.0	36.8	36.9
前年度受診率 (%)	37.3	38.7	35.9	35.3	36.9	36.3	36.7

※2002年度より外部委託 (東京都予防医学協会)

(2) 検査結果

(便潜血検査)

	人	%
陰性	1,399	96.3
疑陽性	0	0
陽性	49	3.4
検査不能	4	0.3

11) 教職員定期生活習慣病健康診断 婦人科検診集計

a) 子宮頸がん検査 ※頸部細胞診・コルポ診 (対象30歳以上女性)

(1) 受診状況

該当者数 (人)	2,151
受診者数 (人)	886
受診率 (%)	41.2

(2) 検査結果

判定	人	%
所見なし	870	98.2
所見あり(要精査)	16	1.8

※2002年度より外部委託 (東京都予防医学協会)

b) 乳がん検査 ※乳房視触診・マンモグラフィー (対象30歳以上女性)

(1) 受診状況

該当者数 (人)	2,151
受診者数 (人)	949
受診率 (%)	44.1

(2) 検査結果

判定	人	%
所見なし	735	77.4
所見あり(差支えなし)	184	19.4
所見あり(要観察)	8	0.8
所見あり(要精査)	22	2.3

※2002年度より外部委託 (東京都予防医学協会)

## 12) 教職員定期生活習慣病健康診断のまとめ

### a) 受診状況に関して

義塾全体の受診率は、92.8%（2009年度）、93.9%（2010年度）、95.5%（2011年度）と徐々に増加している。昨年と比較し、日吉本部は86.8%から93.5%、三田地区は86.7%から94.3%、湘南藤沢地区は89.0%から94.6%とそれぞれ受診率は増加した。志木高校（100%）は昨年と同様に受診率は高かった。一方、信濃町地区は99.7%から96.5%に低下した。

### b) 健康診断集計に関して

BMI 30 kg/m<sup>2</sup>以上が、40歳未満の男性で2.3%、女性で0.7%、40歳以上の男性で4.4%、女性で2.2%に認められた。また、BMI 25.0 kg/m<sup>2</sup>以上30.0 kg/m<sup>2</sup>未満の割合は、40歳未満9.4%、40歳以上21.1%で例年並みであった。

高血圧は、40歳以上の男性で26.3%から29.0%に増加し、女性で15%から13.1%に低下した。

血液検査の有所見者は、40歳未満で12.8%から14.9%、40歳以上では33.5%から35.6%に増加した。40歳以上でLDLコレステロール値がC判定と診断された人は322人から415人に増加した。

### c) 特定健康診査に関して

2011年度の調査では、40歳以上65歳未満の対象者2,929人（男1,848人、女1,081人）のうち、受診者は男性92.3%、女性92.3%であった。詳細健診が必要な人は男性111人、女性11人で、積極的支援レベルは279人（10.8%）と昨年度に比し低下傾向にあった。

メタボリックシンドロームと診断された人は、25歳以上40歳未満の男性で6.1%、女性で0.4%、40歳以上65歳未満の男性で20.9%、女性で2.8%に認められ昨年度と比較し低下した。

### d) 教職員のライフスタイル調査に関して

喫煙率は、2008年度より男性は15.0%→14.1%→12.1%→12.4%と経過し、女性は8.3%→7.9%→7.4%→6.3%と減少した。信濃町と芝共立地区でキャンパス内完全禁煙となっている。平成22年4月から神奈川県を受動喫煙防止条例（禁煙条例）の施行に伴い、日吉・矢上地区と湘南藤沢地区では喫煙場所が削減されており、喫煙率減少に寄与していると考えられる。

（神田 武志）

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=2,904, 平均43.3歳), 女(n=2,968, 平均36.8歳), 合計(n=5,872, 平均40.0歳) ]

	有効回答数			平均値または該当する率 (%)		
	男	女	合計	男	女	合計
<b>◆喫煙について</b>						
・喫煙する <sup>※1</sup>	2,890	2,953	5,843	12.4%	6.3%	9.3%
<b>◆飲酒</b>						
・よく飲酒する <sup>※2</sup>	2,890	2,953	5,843	25.8%	9.0%	17.4%
・飲酒する日, 1日当たりの飲酒量	2,074	1,608	3,682	36.3g	33.9g	35.3g
<b>◆運動</b>						
・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	2,841	2,898	5,739	35.6%	36.1%	35.9%
・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	2,839	2,893	5,732	29.4%	18.0%	23.6%
・ほぼ同じ年齢の同性と比べて歩く速度が速い	2,843	2,904	5,747	43.8%	32.0%	37.8%
<b>◆食事</b>						
・人と比べて食べる速度が速い	2,833	2,888	5,721	0.0%	0.0%	0.0%
・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	2,846	2,904	5,750	41.1%	39.4%	40.2%
・夕食後に間食をとることが週3回以上ある	2,844	2,905	5,749	17.2%	27.5%	22.4%
・間食をとる習慣がある	2,847	2,902	5,749	30.6%	59.2%	45.0%
・朝食を抜くことが週3回以上ある	2,849	2,904	5,753	20.8%	24.9%	22.9%
<b>◆睡眠</b>						
・平均睡眠時間	2,845	2,903	5,748	6時09分	6時02分	6時05分
・睡眠で休養が十分とれていない	2,796	2,847	5,643	35.3%	42.4%	38.9%
<b>◆ストレス</b>						
・ストレスをととても感じる	2,820	2,883	5,703	13.9%	23.2%	18.6%
<b>◆体格</b>						
・この1年間で体重の増減が±3kg以上あった	2,833	2,886	5,719	24.5%	23.9%	24.2%
・20歳の時の体重から10kg以上増加している	2,839	2,895	5,734	36.2%	11.4%	23.7%

※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

## 5. その他の健康診断

### 1) 特定業務従事者の健康診断

特定業務	教職員	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（人）
		—	—	1,941	—	—	—	1,941

### 2) 特殊健康診断

#### a) 電離放射線取扱いは者

		本部	三田分室 <sup>※1</sup>	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 <sup>※1</sup>	芝共立分室	合計（人）	
使用前	学生	—	—	11	67	—	65	143	
	教職員	—	—	128	6	—	2	136	
	その他	—	—	9	1	—	0	10	
管理者 <sup>※2</sup>	検査実施者	学生	—	—	0	2	—	0	2
		教職員	—	—	43	0	—	0	43
		その他	—	—	0	0	—	0	0
一部省略者 <sup>※5</sup>	学生	—	—	12	231	—	51	294	
	教職員	—	—	893	54	—	57	1,004	
	その他	—	—	243	0	—	0	243	

#### b) 特定化学物質取扱いは者

		本部	三田分室 <sup>※1</sup>	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 <sup>※1</sup>	芝共立分室	合計（人）
使用前	学生	—	—	—	5	—	0	5
	教職員	—	—	—	0	—	5	5
	その他	—	—	—	1	—	0	1
管理者 <sup>※2</sup>	学生	—	—	3	117 <sup>※3</sup>	—	0	106
	教職員	—	—	77	25	—	23	125
	その他	—	—	1	0	—	0	1

#### c) 有機溶剤取扱いは者

		本部	三田分室 <sup>※1</sup>	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 <sup>※1</sup>	芝共立分室	合計（人）
使用前	学生	—	—	—	10	—	16	26
	教職員	—	—	—	0	—	6	6
	その他	—	—	—	2	—	0	2
管理者 <sup>※2</sup>	学生	—	0	3	393 <sup>※3</sup>	10	94	421
	教職員	—	38	82	56	0	18	194
	その他	—	6	1	0	0	0	7

#### d) 鉛取扱いは者

		本部	三田分室 <sup>※1</sup>	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 <sup>※1</sup>	芝共立分室	合計（人）
管理者 <sup>※2</sup>	学生	—	—	—	0 <sup>※3</sup>	—	—	0
	教職員	—	—	—	5	—	—	5
	その他	—	—	—	0	—	—	0

#### e) 遺伝子組換え実験業務従事者

		本部	三田分室 <sup>※1</sup>	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 <sup>※1</sup>	芝共立分室	合計（人）
管理者 <sup>※2</sup> (指定実験室 <sup>※4</sup> )	学生	—	—	0	—	—	—	0
	教職員	—	—	7	—	—	—	7
	その他	—	—	0	—	—	—	0
管理者 <sup>※2</sup> (指定実験室以外 <sup>※5</sup> )	学生	—	—	30	82	—	24	136
	教職員	—	—	382	29	—	22	433
	その他	—	—	127	0	—	0	127

※1 鶴岡先端研究教育連携スクエア所属者、健診は提携医療機関で実施

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

※3 2010年度より、年2回から年1回実施に変更

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

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

## 6. 各種行事等救護状況

### 1) 本部

		内科的 処置	外科的 処置	合計
入学式	5/1	6	0	6
塾員招待会	6/5	5	1	6
理工学部市民講座	6/11	0	0	0
理工学部見学会	6/18, 6/25	0	0	0
通信教育スクーリング	8/5~8/17	12	7	19
全国高校化学グランプリ2011	8/19	0	0	0
9月学部・大学院入学式	9/16	0	0	0
理工学部見学会	9/24	0	0	0
連合三田会	10/16	4	4	8
文学部推薦入学試験	11/20	0	0	0
秋学期末試験	1/23~2/4	2	0	2
学部入学試験	2/12~2/22, 3/3	49	7	56
学部卒業式	3/23	2	0	2
大学院学位授与式	3/29	0	0	0

### 2) 三田分室

		内科的 処置	外科的 処置	合計
大学説明会・キャンパスツアー	6/11, 7/2, 30, 8/6, 20	0	0	0
ニューヨーク学院A0入試	6/18	0	0	0
模擬講義	6/25	0	1	1
震災関係 シンポジウム	6/27	0	0	0
通信教育部夏季スクーリング	8/20~25	2	2	4
模擬講義(法・文・商・経済)	8/31~9/2	0	0	0
法科大学院入試	9/4	0	0	0
帰国生対象入学試験 第2次選考試験	9/5, 8, 13, 14	0	0	0
平成24年度 科学研究費補助金公 募要領等説明会	9/12	0	0	0
大学院秋期入学試験 (1次, 2次)	9/12~16, 20, 21	0	0	0
9月学部大学院卒業式	9/15	0	0	0
法学部法律学科FIT入試	9/17	1	1	2
法学部政治学科FIT入試	9/18	0	0	0
模擬講義キャンパスツアー	9/20, 24, 10/8, 22	0	0	0
研究所公開	11/5	0	0	0
三田祭	11/18~24	1	11	12
ニューヨーク学院A0入試	12/3	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
秋学期末試験	1/23~28, 30, 31, 2/1	0	0	0
志木高等学校入学試験(1次)	2/7	2	0	2
学部入学試験	2/14, 16~18	15	1	16
大学院春期入学試験(1次, 2次)	2/21~24, 27~ 29, 3/1, 2	0	0	0

※合計数は延べ件数とする

### 3) 矢上分室

		内科的 処置	外科的 処置	合計
修士課程6月入学試験(面接試験)	6/5	0	0	0
後期博士課程7月入学試験(面接試験)	7/23	0	0	0
オープンキャンパス	実施せず	-	-	-
修士課程8月入学試験(筆記試験)	8/23	0	0	0
修士課程8月入学試験(面接試験)	8/26	0	0	0
帰国生入試第2次選考(面接試験)	9/9	0	0	0
矢上祭	10/8~10/9	4	5	9
A0入試第2次選考(面接試験)	12/4	0	0	0
留学生入試第2次選考(面接試験)	1/13	0	0	0
後期博士課程2月入学試験(面接試験)	2/25	0	0	0
2学年編入学試験・学士入学試験(面接試験)	2/29	0	0	0

### 4) 湘南藤沢分室 (看護医療学部を含む)

		内科的 処置	外科的 処置	合計
大学院(GAO)入学試験	6/18	2	0	2
七夕祭	7/2	4	7	11
大学院(GAO)入学試験	7/9	1	1	2
学部(A0)入学試験	7/23	2	1	3
春学期末試験	7/25~26	4	9	13
オープンキャンパス	8/1	1	3	4
未来構想キャンプ	8/2	1	2	3
2学年編入学試験	8/24	0	1	1
SFC体験ツアー	8/30	0	1	1
看護医療学部学士編入学試験	9/3	0	0	0
帰国生入学試験(面接)	9/6	0	0	0
学部(A0)入学試験	10/1~2	1	1	2
秋祭	10/15~16	2	4	6
看護医療学部入学試験	11/5	0	1	1
大学院(GAO)入学試験	11/5	0	1	1
大学院(GAO)入学試験	11/26	0	0	0
学部(A0)入学試験	12/10	0	0	0
留学生入試(面接)	1/14	1	0	1
秋学期末試験	1/23~27	4	2	6
2学年編入学試験	2/28	1	0	1
SFCホームカミングデイ	3/24	0	1	1

### 5) 信濃町分室

		内科的 処置	外科的 処置	合計
共用試験(CBT)	1/30	0	0	0

### 6) 芝共立分室

		内科的 処置	外科的 処置	合計
浦和祭	5/14	0	0	0
大学院オープンキャンパス	7/2	0	0	0
大学院入試(推薦)	7/16	0	0	0
CBT体験受験	7/27~28	0	0	0
薬学部説明会	7/30	1	0	1
大学院入試(一次)	8/3	1	0	1
芝共薬祭	10/8~10	0	2	2
薬学部父母アドバイザー懇談会	10/22	0	0	0
薬学共用試験OSCE	12/11	1	0	1
薬学部指定校推薦合格者面談と施設内見学	12/18	0	0	0
CBT	1/18~19	0	0	0
薬学研究科二次入試	1/21	0	0	0
OSCE追再試験	2/24	0	0	0
CBT追再試験	3/7	0	0	0

## 7. 保健指導

### 特定保健指導

	本部	三田分室	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室	芝共立分室	志木高等学校分室	合計（人）
初回指導	43	30	0	0	8	5	3	89

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（63） 三田地区（93） 信濃町地区（76） 湘南藤沢地区（29）
-------------------	--

※ 日吉地区には矢上キャンパス，三田地区には志木高等学校が含まれる

## 8. その他の活動

### 1) 健康診断証明書発行（学生のみ）

	本部	三田分室	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室	芝共立分室	合計（枚）
自動発行機発行	403	4,762	—	1,391	703	374	7,633
保健管理センター窓口発行	159	138	305	58	211	4	875

### 2) 人事関係

	本部	三田分室 <sup>※1</sup>	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室	芝共立分室	合計（件）
雇入時健康診断	—	—	339	—	2	—	341
採用時健康診断	100	100	118	—	—	—	318
復職時面接	7	8	21	1	2	0	39
就学・就業禁止/許可認定 <sup>※2</sup>	75	45	179	10	12	14	335
生理休暇認定	17	22	0	12	6	0	57

※1 三田分室には志木高分室が含まれる

※2 信濃町地区は2012年1月より電子カルテ導入のため，就学・就業禁止，許可認定の数は2011年4月から12月までとした

### 3) 応急処置<sup>※1</sup>

		本部	三田分室	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 <sup>※2</sup>	芝共立分室	利用者数	合計（人）
投 薬 （市販薬）	学生	3	10	0	39	140	41	233	304
	教職員	1	10	7	17	20	2	57	
	その他 <sup>※3</sup>	0	3	0	3	8	0	14	
処 置	学生	175	72	10	180	273	117	827	958
	教職員	13	26	15	16	25	9	104	
	その他 <sup>※3</sup>	1	6	0	5	14	1	27	
ベッド休養	学生	128	90	4	82	134	63	501	580
	教職員	4	20	13	10	12	2	61	
	その他 <sup>※3</sup>	2	3	0	1	9	3	18	

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

※2 湘南藤沢分室には看護医療学部保健室が含まれる

※3 その他には高校生，外部学生，塾内出入り業者が含まれる



## Ⅱ. 一貫教育校保健管理業務

1. 年間主要業務
2. 保健室利用状況
3. 児童・生徒定期健康診断



# 1. 年間主要業務

## 1) 幼稚舎分室

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

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

罹患調査を全学年に各学期実施

入学前の予防接種・健康調査書, 心臓健診調査票, アレルギー調査票による調査を新入生を対象に入学時に実施

スポーツ医学相談 (整形外科医担当) を各学期に1回実施

歯科相談 (歯科医担当) を各月に1回実施

教員会議に毎月2回出席 (担当校医, 保健師)

## 2) 普通部分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	8	全学年・保護者	入学式救護	三田大学西校舎で実施 " 保護者会
	9	1年生保護者・生徒	麻疹風疹混合ワクチン 中学1年追加接種について文書配布	
	27	全学年	定期健康診断（1年血液検査・教員抗体価検査※）	
	"	"	結核健診（問診・内科診察）	
5	30	1年生保護者	校医による健康管理についての話	保健管理センター本部で実施  慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施 保護者会 慶應義塾大学病院小児科で実施
	9	要精査者	検尿再検査（二次）	
	10	"	結核健診精密検査（胸部X線直接撮影）	
	12	要精査者	血圧再検査	
	25	"	心臓健診精密検査	
6	28	2～3年生保護者	校医によるカウンセリングについての話	部長に提出  南食堂
	下旬	要精査者	腎臓健診精密検査	
6	1		健康診断票結果（一般項目）通知	部長に提出  南食堂
	10	1年生・保護者	麻疹ワクチンのすすめ文書配布（抗体陰性者のみ）	
	14	全学年	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
	15	1年生・保護者	健康診断票結果（血液検査：ウイルス抗体価）通知	
	15		保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	中旬	全学年	林間学校・自然学校前の健康調査・持参医薬品点検	
	15		保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
7	23		食堂の調査	志賀高原 黒姫高原 芙蓉峰
	24		教室等の環境調査	
	12～15	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）	
8	"	3年生・教職員	自然学校救護（3泊4日）	志賀高原 黒姫高原 芙蓉峰
	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	
	20	該当者	貧血・高脂血症・肥満者に対して医療機関受診の通知	
8	上旬		合宿用救急物品作成	千葉鶴原
	"		災害用医薬品点検・交換	
9	1～5	1～3年生希望者・教職員	海浜学校救護（4泊5日）	千葉鶴原
	20		食堂管理責任者との面接	
	23	全学年・来校者	学校説明会救護	
10	23～24	全学年・来校者	労作展救護（2日間）	保護者会
	5		インフルエンザの予防に関する文書配布	
	12	全学年	運動会救護	
	5, 7, 14	参加希望者	朝のランニングの会参加者健康診断	
	14, 17, 18, 21	全学年	身体計測（身長・体重）	
11	29	全学年保護者	校医によるインフルエンザの予防についての話	保護者会
	"	1年生・保護者	麻疹風疹混合ワクチン 中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ）	
11	11～12	全学年	目路はるか教室救護	梅若能楽会館 蔵王
	下旬	2～3年生希望者	スキー学校前の健康調査・持参医薬品点検	
12	17	全学年	芸術鑑賞会救護	梅若能楽会館 蔵王
	23～27	2～3年生希望者・教職員	スキー学校救護（4泊5日）	
1	16		教室等の環境調査	
	25	1年生・保護者	麻疹風疹混合ワクチン 中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ）	
2	1	受験生	入試救護	
	15		保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
3	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	各進学先に提出（部長経由）  志賀高原
	8	3年生	高校進学別健康に留意すべき生徒リスト作成	
	10	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）	
	12～13	全学年	音楽会救護（前日リハーサル，当日）	
	19	全学年・保護者	卒業式救護	
3	24～28	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

罹患調査を全学年に各学期実施

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

スクールカウンセリング週3回実施（水曜日14：00～17：00，木曜日9：00～15：00）

運動前健康診断随時実施（9部会・1行事，延べ30回，510名実施）

スポーツ医学相談（整形外科医担当）を各学期に1回実施

3) 中等部分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	8 16 25, 26 //	全学年・保護者 1年生保護者 全学年 //	入学式救護 校医による健康管理についての話 定期健康診断（1年血液検査・教員抗体価検査※） 結核健診（問診・内科診察）	保護者会 三田大学西校舎で実施 三田大学西校舎で実施
5	2 // 6 9 12 16 31 下旬 下旬	要精査者 健診欠席者 検尿未了者 要精査者 要精査者 要精査者 全学年保護者・生徒 要精査者 全学年	検尿再検査（二次） 定期健康診断欠席者健康診断 検尿検査 血圧再検査 結核健診精密検査（胸部X線直接撮影） 心臓健診精密検査 熱中症の予防 文書配布 腎臓健診精密検査 林間学校前の健康調査・持参医薬品点検	保健管理センター三田分室で実施 慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施 慶應義塾大学病院小児科で実施
6	1 4 20 21 // 下旬 下旬	全学年 全学年保護者・生徒 1年生保護者・生徒 1年生保護者 全学年	校内大会（球技）救護 健康診断票結果（一般項目）通知 教室等の環境調査 健康診断票結果（血液検査）通知 麻疹風疹混合ワクチン 中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ） 健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成 校友会夏合宿用救急物品作成	保護者会 部長に提出
7	7 9 11～14 // 14～17 上旬～20	全学年保護者・生徒・教員 2年生・教職員 3年生・教職員 1年生・教職員 該当者	特定化学物質調査 成長期のからだと生活習慣についての講演会 林間学校救護（3泊4日） //（3泊4日） //（3泊4日） 貧血・高脂血症・高尿酸血症・肥満者に対して医療機関受診の通知	三田大学ホール 富士 蓼科 富士
8	下旬		災害用医薬品点検・交換	
9	中旬	全学年	身体計測（身長・体重）	
10	1 8 15 29	全学年 全学年保護者・生徒 1年生保護者 全学年保護者・生徒	運動会救護 インフルエンザ予防接種奨励の文書配布 麻疹風疹混合ワクチン 中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ） 学校感染症に関する文書配布	日吉グラウンド
11	5～6 11	全学年・来校者	展覧会救護（2日間）・学校説明会（2日間） 保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
12	14 15	全学年 全学年	音楽会リハーサル救護 音楽会救護	メルパルクホール //
1	11 13 下旬 31 //	3年生女子 受験生 1年生保護者 3年生	食事調査 教室等の環境調査 入試救護準備 麻疹風疹混合ワクチン 中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ） 卒業旅行前の健康調査	
2	3 6～7 中旬 23 // 28	受験生 受験生 3年生 3年生女子 3年生 3年生	一次入試救護 二次入試救護（2日間） 卒業旅行持参医薬品準備 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 スポーツ大会	三田大学第一校舎
3	上旬 8～13 16 中旬 19 下旬	3年生 3年生・教職員 3年生保護者 全学年・保護者 新入学生保護者・生徒	高校進学別健康に留意すべき生徒リスト作成 卒業旅行救護（5泊6日） 予防接種のすすめ文書配布（ウイルス抗体陰性者のみ） 校友会春合宿用救急物品作成 卒業式救護 麻疹風疹混合ワクチン 中学1年追加接種について文書送付	各進学先に提出 北九州 三田大学ホール 入学準備会

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

罹患調査・予防接種調査を全学年に各学期実施

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

スクールカウンセリング週1.5日実施（月曜日9：40～12：40・火曜日9：40～16：00）

スポーツメディカルチェック（運動部健康診断）随時実施（17部会，延べ42回，延べ553人実施）

スポーツ医学相談（整形外科医担当）を各月に1回実施

#### 4) 湘南藤沢中等部分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	7	全学年・保護者	入学式救護	湘南藤沢中高等部体育館で実施
	9	全学年	定期健康診断（1年血液検査）	
	中旬	健診欠席者	結核健診（問診・内科診察）	保護者会
	16	1年生保護者・生徒	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 慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施
	下旬	要精査者	麻疹風疹混合ワクチン中学1年追加接種について文書配布	
	4/19～5月下旬	該当者・要精査者	検尿未了者検査・検尿再検査（二次）	
下旬	要精査者	結核健診精密検査（胸部X線直接撮影）		
下旬	要精査者	心臓健診精密検査		
5	上旬	要精査者	腎臓健診精密検査	慶應義塾大学病院小児科で実施 部長・主事に提出
	下旬	全学年	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
	30	保護者・生徒	健康診断票結果（一般項目）通知	
	中旬	全学年・保護者	熱中症の予防について 文書配布	
6	3	全学年	体育祭救護	
	8		教室等の環境調査（照度・湿度等）	
	24	クラブの主将・主務	校医による熱中症の予防についての講演会	
	27	1年生	健康診断票結果（抗体検査）通知・麻疹ウイルス抗体価検査結果通知（陰性者のみ）	
	7	模擬店担当者	食品衛生講習会（七夕祭のため）	
7	12	全学年	七夕祭救護	
	14	1年生・教員	思春期の精神保健（思春期の心と体）についての講演会	
	16	保護者	カウンセラーによるカウンセリングの紹介、思春期の発達についての話	
	中旬	1・2年生保護者、保護者希望者	成長期のスポーツ傷害と予防についての講演会	
	下旬	該当者	高脂血症・肥満者に対して医療機関受診の通知	
	下旬	参加者・引率教員	救急医薬品準備（夏期クラブ合宿）	
8	11～13		特定化学物質調査	
9	上旬	全学年	高原学校・旅行前の健康調査	
	上旬	全学年・引率教員	高原学校・旅行持参医薬品点検	
	10	来校者	学校説明会救護	
	15	該当者	復学者健康診断（留学帰国者等）	
	21～11/19	全学年	スポーツメディカルチェック	
	中旬	全学年	身体計測（身長・体重）	
	26	1年生対象者・保護者	麻疹風疹混合ワクチン中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ）	
	30	教職員	学校保健連絡会議	
下旬	教職員	学校薬剤師による薬品管理状況点検		
10	3～6	1年生・教職員	高原学校救護（3泊4日）	富士吉田 名古屋伊勢 四国・広島
	3～6	2年生・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	3～6	3年生・教職員	修学旅行救護（3泊4日）	
	19	生徒	食品衛生講習会（文化祭のため）	
	31	全学年	インフルエンザの予防対策についての文書配布	
11	12～13	全学年・来校者	文化祭救護（2日間）	
	中旬	来校者	学校説明会救護	
12	9	3年生	球技大会救護	保護者会
	中旬	参加者・引率教員	冬期クラブ合宿持参医薬品点検	
	17	1年生保護者・保護者希望者	思春期の精神保健（思春期の心と体）についての講演会	
	下旬	全学年保護者	校医によるインフルエンザ・ノロウイルスについての話	
1	23	生徒会	食品衛生講習会（もちつき大会のため）	
	25	全学年	教室等の環境調査（照度・湿度等）	
	28	全学年	もちつき大会救護	
	30	1年生対象者・保護者	麻疹風疹混合ワクチン中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ）	
2	2, 5～6	中等部受験生	中等部入試救護（3日間）	中等部入学説明会
	上旬	参加者・引率教員	スキー教室持参医薬品点検	
	20	次年度新入生保護者	校医による健康管理についての話	
	25	教職員	学校保健連絡会議	
	下旬	3年生	学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	27	2年生	高校進学別健康に留意すべき生徒リスト作成 校医による成長期からだと生活習慣病-肥満とやせについての講演会	
3	19	3年生・保護者	中等部卒業式救護	各進学先に提出

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

罹患調査を全学年に各学期実施

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

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

スポーツメディカルチェック随時実施（全中等部生および運動部大会前）

スポーツ医学相談（整形外科医担当）を年5回実施

5) 湘南藤沢高等部分室

4	7 11 " " 中旬 16 19～下旬 下旬 下旬～5月下旬	生徒・保護者 生徒 生徒 生徒 生徒 6年生・保護者 生徒 生徒 生徒	入学式救護 定期健康診断（4年血液検査） 結核健康診断（胸部X線間接撮影） 心臓検診調査 定期健康診断欠席者健康診断 麻疹風疹混合ワクチン追加接種についての文書配布 検尿未了者検査・検尿再検査 血圧再検査 健康診断結果（体重）面接	湘南藤沢中高等部体育館で実施 " "
5	11 中旬 下旬 26 30 " 下旬～6月下旬	生徒 生徒 生徒 生徒 生徒・保護者 生徒・保護者 生徒	健康診断結果（心電図検査）面接 ホルター心電図検査 健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成 結核健診精密検査（胸部X線直接撮影） 健康診断結果通知 熱中症の予防について 文書配布 健康診断結果（血液検査）面接	部長・主事に提出 保健管理センター湘南藤沢分室で実施
6	3 8 24 27 "	生徒 クラブの主将・主務 生徒・保護者	体育祭救護 教室等の環境調査（照度・湿度等） 校医による熱中症の保健講演会 健康診断結果一部（抗体検査）通知 麻疹風疹ウイルス抗体価検査結果について（陰性者のみ）	
7	6 12 16 中～下旬	生徒 生徒 保護者 生徒・教職員	食品衛生講習会（七夕祭のため） 七夕祭救護 カウンセラーによるカウンセリングの紹介、思春期の発達についての話 救急医薬品準備（夏期クラブ合宿）	
8	11～13		特定化学物質調査	
9	10 15 30 " 下旬 26 中旬～9月下旬	来校者 生徒 教職員 " 生徒・教職員 6年生・保護者 生徒	学校説明会救護 復学者健康診断（留学帰国者等） 学校保健連絡会議 学校薬剤師による薬品管理状況点検 高原学校・旅行持参医薬品点検 麻疹風疹混合ワクチン追加接種についての文書配布 身体測定（身長・体重）と面接	
10	3～6 3～6 3～7 4～7 19 31 下旬	4年生・教職員 5年生1班・教職員 6年生・教職員 5年生2班・教職員 生徒 生徒	旅行救護（3泊4日） 旅行救護（3泊4日） 修学旅行救護（4泊5日） 旅行救護（3泊4日） 食品衛生講習会（文化祭のため） インフルエンザの予防対策についての文書配布 早慶戦持参薬点検	北信越 京都・奈良 北海道 京都・奈良
11	12～13 "	生徒・来校者 来校者	文化祭救護（2日間） 学校説明会救護	
12	15 中旬 17 下旬	4年生・教員 生徒 保護者 生徒・教職員	成長期のスポーツ傷害と予防についての講演会 冬期クラブ合宿持参医薬品点検 校医によるインフルエンザについての話 スキー部大会持参医薬品点検	保護者会
1	23 25 28 30 "	生徒 生徒 4年生・保護者 6年生・保護者	食品衛生講習会（もちつき大会のため） 教室等の環境調査 もちつき大会救護 麻疹ウイルス抗体価通知（陰性者のみ） 麻疹風疹混合ワクチン追加接種についての文書配布	
2	12 25 "	受験生 教職員	一般・帰国生入学試験救護 学校保健連絡会議 学校薬剤師による校内薬品保管状況点検	
3	上旬 22	生徒・教職員 生徒	高等部スキー部合宿 高等部卒業式救護	

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

罹患調査を全学年に各学期実施

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

スポーツ医学相談（整形外科医担当）を年5回実施

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

## 6) 高等学校分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	1～4	生徒	定期健康診断・結核健康診断（胸部X線間接撮影）	高校校舎で実施  保健管理センター本部で実施 高校校舎で実施  保健管理センター本部で実施 高校保健室で実施 保健管理センター本部で実施
	1～4	生徒	心臓検診調査	
	5	生徒・保護者	高校入学式救護	
	8	生徒	定期健康診断欠席者健康診断（胸部X線直接撮影）	
	14	生徒	定期健康診断欠席者健康診断	
	15、22	生徒	検尿再検査	
	26～28	生徒	血圧再検査	
	下旬	生徒	検尿再検査結果による面接	
	26	生徒	結核健診精密検査（胸部X線直接撮影）	
	19～27	生徒	ホルター心電図検査	
	25、27、5/2	生徒	心エコー検査	
5	16	生徒（1年生）	血圧セミナー	
	30	生徒（2・3年生）	血圧セミナー	
6	7	生徒	教室等の調査	前期保護者会   校長に提出  学校薬剤師による 高校グリーン食堂
	9	生徒	球技大会救護	
	18	生徒・保護者	健康診断結果通知	
	20	生徒	脂質セミナー	
	21～	生徒	血液検査結果による面接	
	28	生徒	尿酸セミナー	
	28	生徒	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
	30	教職員	学校保健委員会	
	30		校内薬品保管状況点検	
	30		食堂の調査	
7	3～9	生徒	選択旅行救急薬品準備	ホームルーム 北海道
	4	生徒	脂質セミナー	
	7	生徒	健康に関する調査	
	10～14	生徒	選択旅行救護	
	12～13	生徒	特定化学物質調査	
9	23	生徒	復学者健康診断	
	29	食堂責任者	食堂の調査結果面接	
10	4	生徒	陸上運動会予行救護予行	日吉陸上競技場で実施
	12	生徒	陸上運動会救護	日吉陸上競技場で実施
	14	生徒	健康的な生活習慣についての文書配布	ホームルーム
	20	生徒	食品衛生講習会（日吉祭のため）	参加団体責任者会議
	29～30	生徒・来校者	日吉祭救護	
11	10	教職員	学校保健委員会	
12	1	生徒・保護者	インフルエンザの予防対策についての文書配布	ホームルーム
	14		教室等の調査	
1	13	生徒・保護者	ノロウイルスについての文書配布	ホームルーム
	23	受験生	推薦二次入学試験救護	
2	13、17	受験生	一般・帰国生入学試験救護	八重山
	18～23	生徒	選択旅行救急薬品準備	
	26～3/1	生徒	選択旅行救護	
3	24	生徒・保護者	高校卒業式救護	
	24	新入生	新入生ガイダンス	

スクールカウンセリング週5回実施（9：00～17：00）

7) 志木高等学校分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	6 6 6~7 7 7 21 22 25~26 25~27 28~29	新生入生・保護者 1年生保護者 1~3年生 3年生 2年生 生徒 生徒 健診欠席者 生徒 生徒	入学式救護 総合学習研修旅行前の健康調査 心臓検診調査 麻疹予防接種調査 ライフスタイル調査 定期健康診断・結核健康診断（胸部X線間接撮影） 血压再検査 定期健康診断欠席者健康診断（検査） 検尿再検査 心臓検診精密検査（ホルター心電図）	三田大学西校舎で実施       保健室で実施
5	上旬 2, 12 2 6 9 10~11 12 12, 6/8 13 16~18 28	生徒 教職員 健診欠席者 健診欠席者 生徒 生徒 生徒 生徒 1年生 保護者	総合学習研修旅行・持参救急物品準備 血液再検査 定期健康診断欠席者健康診断（血液検査） 定期健康診断欠席者健康診断（内科・心電図） 健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成 クラスマッチ救護 心臓検診精密検査（心エコー）、結果面接 心臓検診精密検査（ホルター心電図）結果面接 結核健康診断精密検査（胸部X線直接撮影） 総合学習研修旅行救護（2泊3日） P T A総会救護	校長に提出（1年生分のみ）  保健室で実施  三田保健管理センターで実施 箱根
6	3 上旬~ 10 10 10 17	生徒・保護者 生徒	健康診断結果通知 健康診断結果（血液検査）面接 学校保健連絡会、衛生委員会 学校薬剤師による校内薬品管理状況確認 健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成 食堂の調査	校長に提出（全学年分） 校内グリーン食堂
7	8 8 15 16 16 25, 8/3 26 上旬	1年生・保護者 3年生・保護者 保護者 保護者 教職員 生徒	教室等の調査 麻疹予防接種調査 麻疹風疹混合ワクチンについての文書配布（未接種者） 保護者会救護 カウンセラーによるカウンセリング紹介「男子高校生とのつきあい方のヒント」 特定保健指導採血 特定化学物質・ダニ調査 学内合宿用救急薬品準備	
9	8~9, 15~16, 29~30 9 9 下旬 27	教職員 2・3年生保護者 食堂責任者 生徒 生徒	定期・生活習慣病健康診断（胸部直接X線撮影） 旅行前の健康調査・持参救急物品準備 食堂の調査結果面接 旅行救急薬品準備 運動会救護	
10	6~7 10 9~13, 10~14 10~13 20 21 22 25 29~30	教職員 2・3年生 3年生 2年生 生徒 生徒 生徒 教職員 生徒・来校者	定期・生活習慣病健康診断 見学旅行（3年生）・研修旅行（2年生）前の旅行調査 見学旅行救護（4泊5日） 研修旅行救護（3泊4日） 食品衛生講習会（収穫祭模擬店のため） マラソン大会前健康調査 麻疹定期予防接種率（第3期・第4期）の調査結果報告 定期・生活習慣病健康診断（骨密度検査） 収穫祭救護	保健室で実施  九州 諏訪湖  埼玉県総務部学事課へ提出 保健室で実施
11	上旬~ 4 5 5 中旬~ 25	生徒 来校者 教職員 教職員 教職員	マラソン大会前面接 教室等の調査 学校説明会救護 定期・生活習慣病健康診断結果通知 定期・生活習慣病健康診断結果による医師面接 学校保健連絡会・衛生委員会	
12	2 7 上旬 12 中旬~ 17	生徒 生徒 生徒 教職員 教職員 保護者	マラソン大会前面接の結果留意すべき生徒リスト作成 マラソン大会救護 学内合宿用救急薬品準備 定期・生活習慣病健康診断（骨密度）精密検査 特定保健指導面接 保護者会救護	校長に提出 荒川彩湖周回コースで実施
1	上旬~ 23	教職員 受験生	定期・生活習慣病健康診断血液再検査 自己推薦二次入学試験救護	保健室で実施
2	7 11 下旬	受験生 受験生 生徒	一般・帰国生一次入学試験救護 一般・帰国生二次入学試験救護 学内合宿用救急薬品準備	志木高・三田大学キャンパスで実施
3	上旬 中旬 24	生徒 教職員 生徒・保護者	志木の森ツアー（有志）救護物品準備 特定保健指導面接 卒業式救護	

精神保健相談（精神科校医1名）月1回実施

スクールカウンセラーによるカウンセリング週5日（月・木曜日11:00~17:00, 火・水・金曜日10:00~16:00）実施

## 8) 女子高等学校分室

4	5	生徒・保護者	入学式救護	三田大学西校舎
	5	生徒	旅行前の健康調査	
	5	生徒	心臓検診調査	
	22	生徒	定期健康診断・結核健康診断（胸部X線間接撮影）	
	15	生徒	精神健康調査	
5	2	生徒	検尿未了者検査・検尿再検査	主事に提出  1年：群馬，2年：奈良，3年：京都
	2～6/10	生徒	健康診断結果（血液検査）面接	
	7	生徒	心臓エコー検査	
	9	生徒	野外活動・修学旅行用留意すべき生徒リスト作成	
	10	生徒	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
	13	生徒	校内対抗救護	
	14	生徒	野外活動・修学旅行準備会	
	17～20 6～6/10	生徒・教職員 生徒	修学旅行救護 健康診断結果面接・精神健康調査結果面接	
6	22		食堂の調査	
	17	生徒	演劇会救護	
	10	生徒	健康診断結果通知	
7	6		教室等の調査	
	8	教職員	保健室連絡会議	
8	29		特定化学物質調査	
9	22	生徒	運動会救護	大井ふ頭中央海浜公園
	26～29	生徒	体重測定	
	9		食堂の調査結果面接	
	26	生徒	食品衛生講習会（十月祭のため）	
10	15～16	生徒・来校者	十月祭救護	
11	16		教室等の調査	
	18	生徒	ライフスタイル調査	
12	9	教職員	保健室連絡会議	
1	22	受験生	推薦入試救護	
2	10	受験生	一般・帰国生入試救護	
3	22	生徒・保護者	卒業式救護	

精神保健相談，精神科医1名により月1回実施

スクールカウンセリング週2回（月・木曜日9：00～17：00）実施



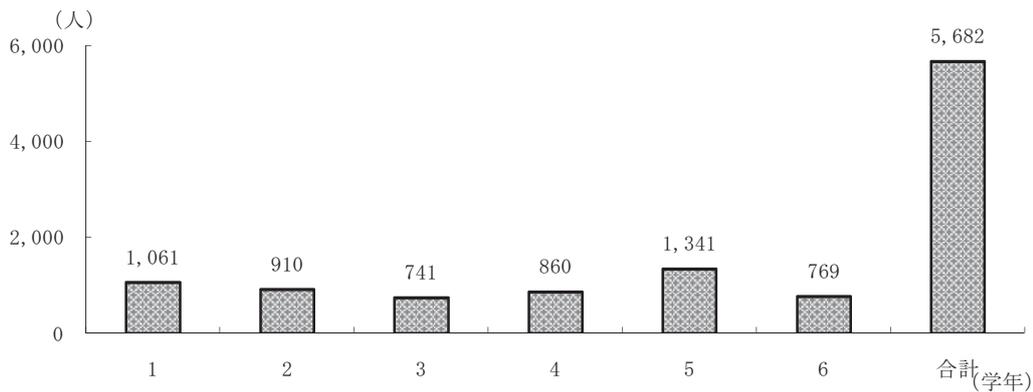
## 2. 保健室利用状況

### 1) 幼稚舎分室

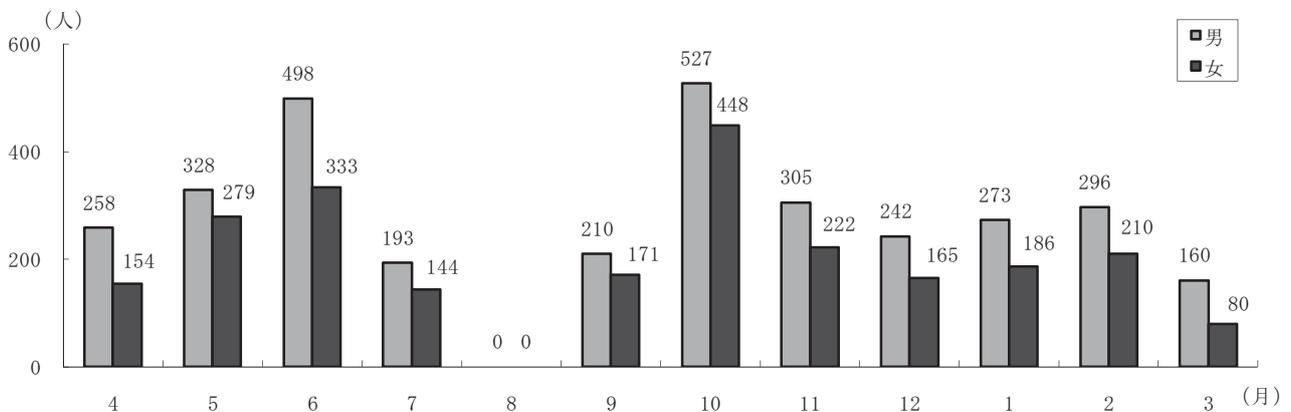
#### a) 在籍者数

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計(人)
男子	96	94	95	93	94	96	568
女子	48	46	46	47	48	48	283
計	144	140	141	140	142	144	851

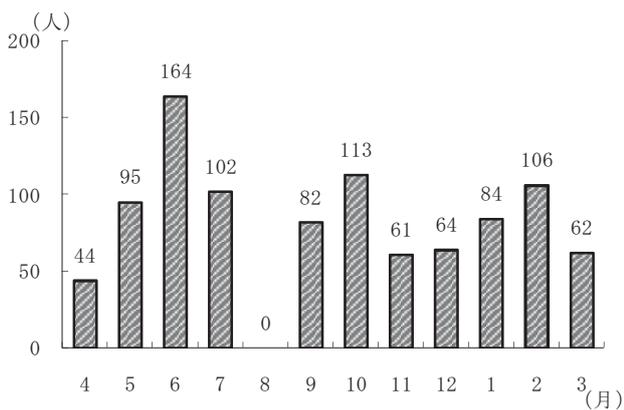
#### b) 学年別来室者数



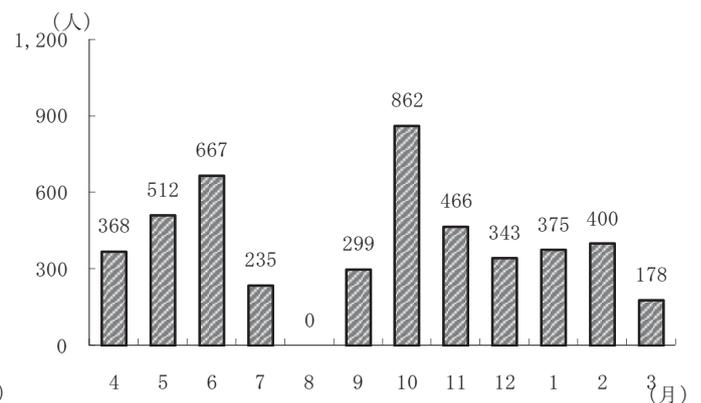
#### c) 月別来室者数



#### d) 内科月別来室者数

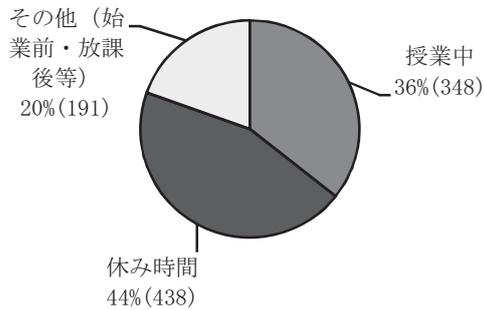


#### e) 外科月別来室者数

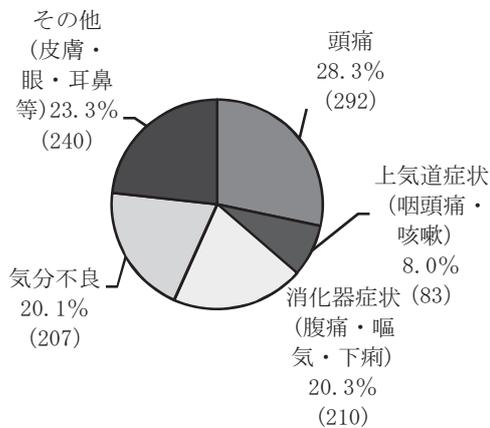


f) 内科(延べ人数)

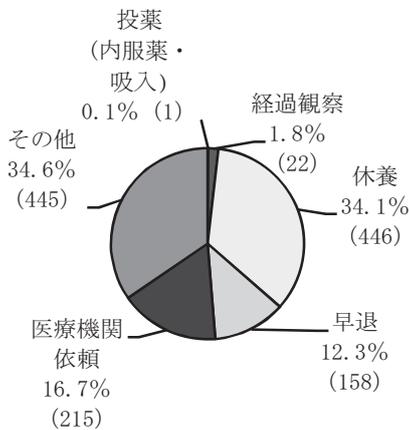
(1) 来室時間



(2) 主訴

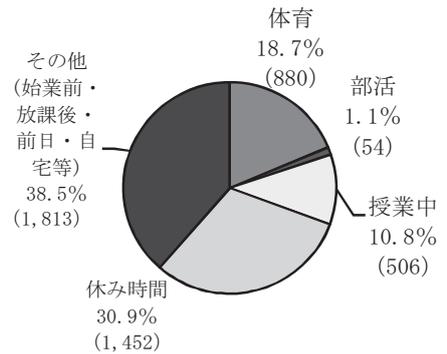


(3) 処置

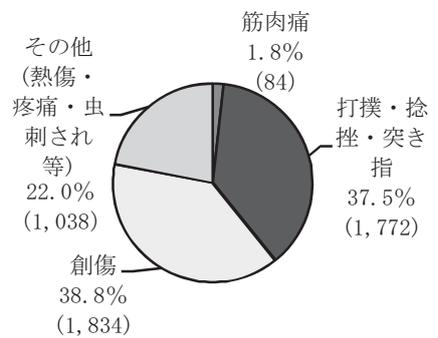


g) 外科(延べ人数)

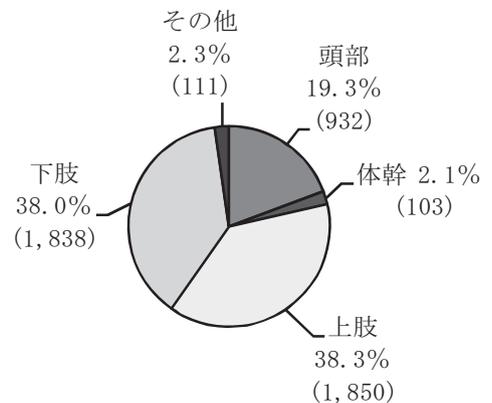
(1) 受傷時間



(2) 外傷の種類



(3) 受傷部位



※円グラフ ( ) 内は、人数を表す。

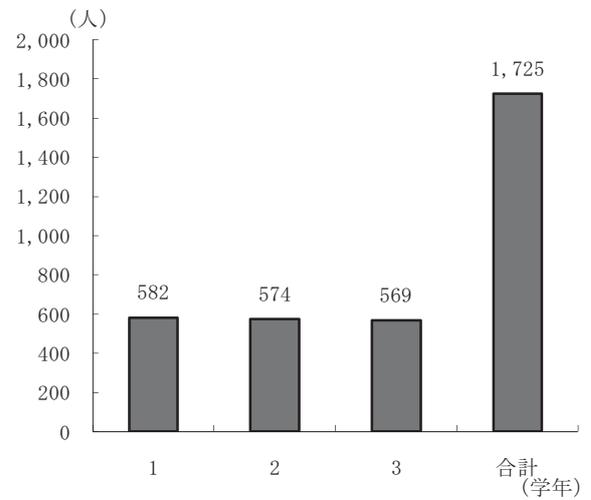
- ・来室者数は、昨年度より多く (5,557人→5,682人)、主に内科 (879人→977人) が増加した。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖は12クラスに対しておこなった。
- ・スポーツ医学相談 (整形外科医担当) は、延べ15件の児童 (保護者の同伴) の相談があり、昨年度 (8件) に比べて増加した。
- ・歯科相談 (歯科医担当) は、延べ51件の児童 (保護者の同伴) の相談があり、昨年度 (29件) に比べて増加した。
- ・こころの相談室 (児童精神科医担当) は、延べ41件の教職員と保護者からの相談があり昨年度 (29件) に比べて増加した。

2) 普通部分室

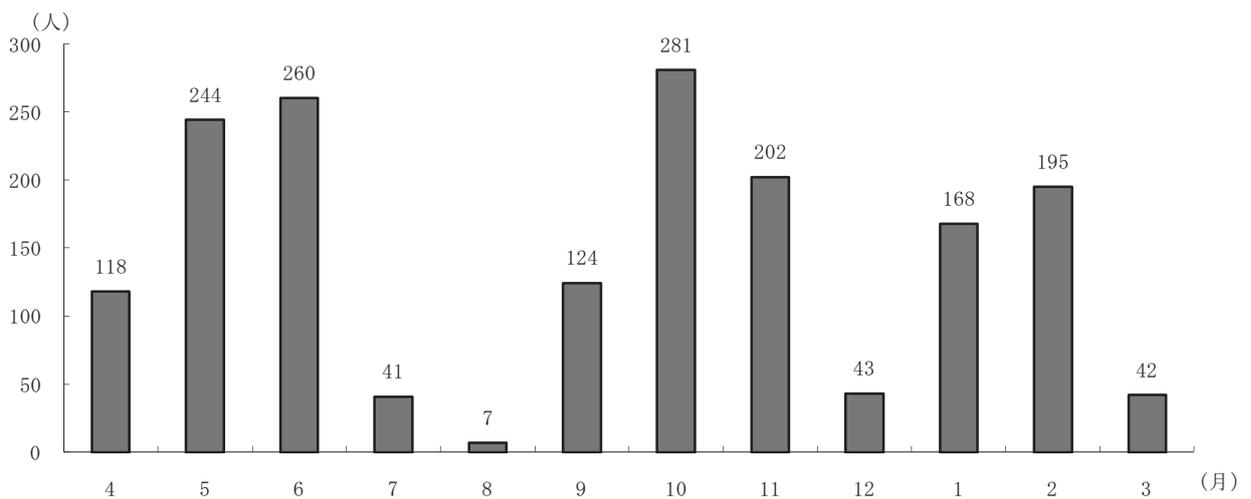
a) 在籍者数

	1年	2年	3年	計(人)
男子	240	232	238	710

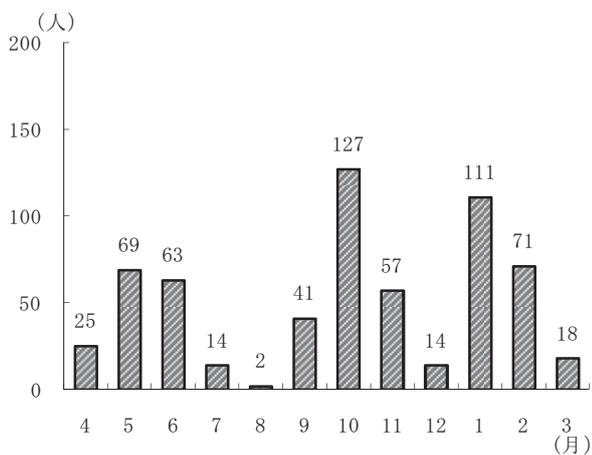
b) 学年別来室者数



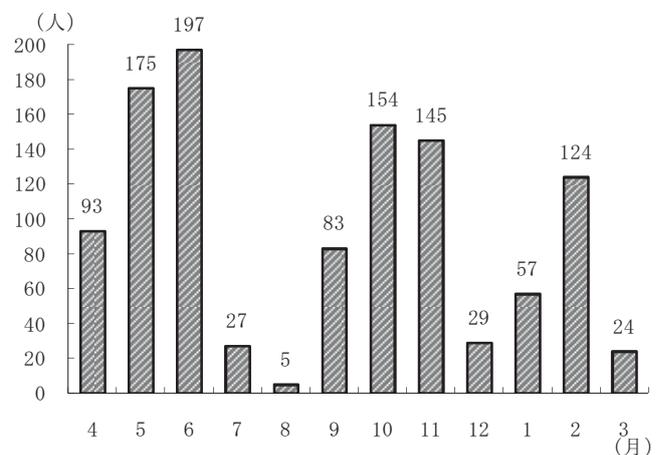
c) 月別来室者数



d) 内科月別来室者数

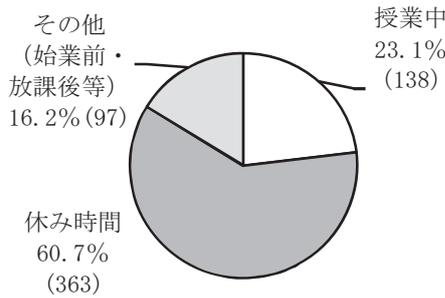


e) 外科月別来室者数

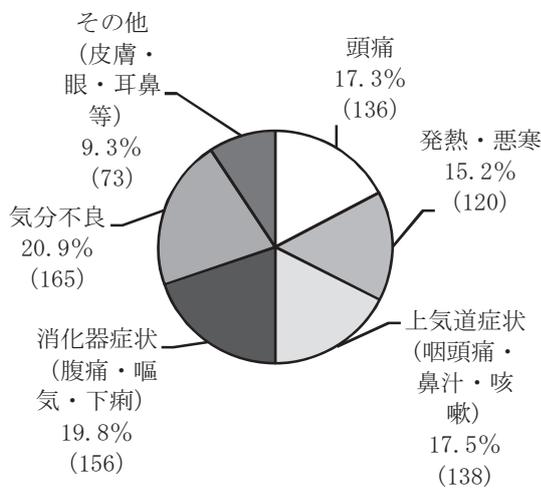


f) 内科 (延べ人数)

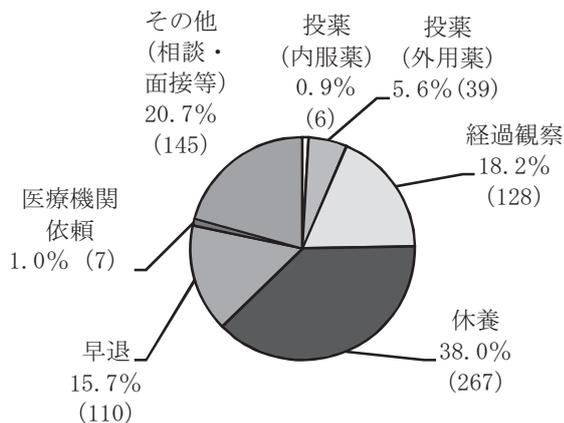
(1) 来室時間



(2) 主訴

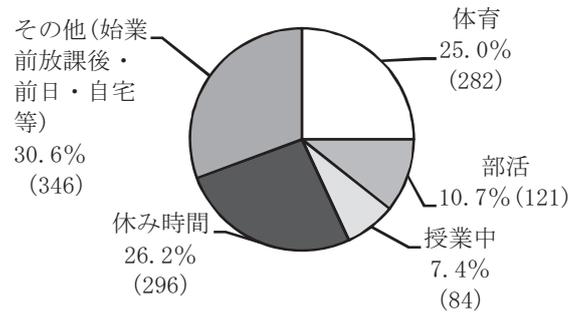


(3) 処置

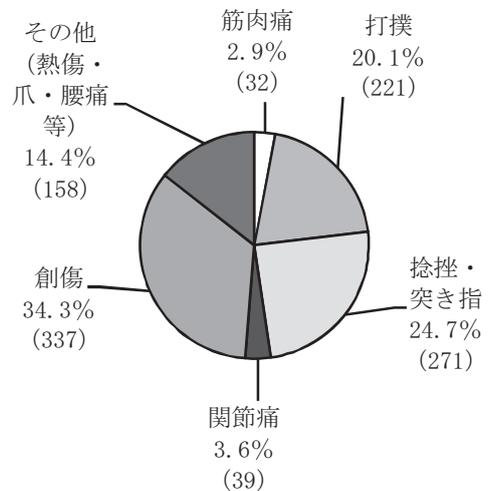


g) 外科 (延べ人数)

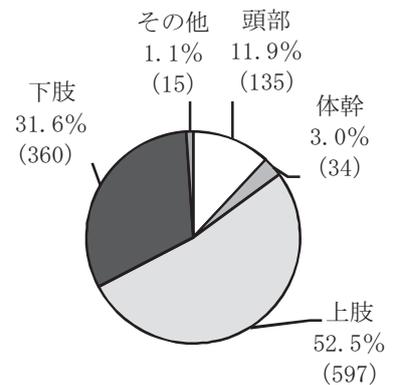
(1) 受傷時間



(2) 外傷の種類



(3) 受傷部位



※円グラフ ( ) 内は、人数を表す。

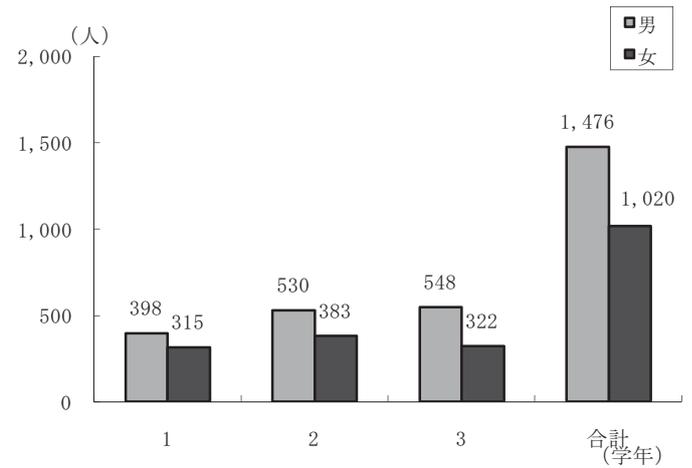
- ・来室者数は、昨年度より減少した (1,878人→1,725人)。内科が増加し (524人→612人)、外科が減少した (1,354人→1,113人)。
- ・月別利用者数では、特に10月、1月の内科が例年より増加し、外科が減少した。
- ・医療機関に受診した外傷件数は122件で、その内51件 (42%) が骨折であった。
- ・インフルエンザによる学年閉鎖を、2012年1月中旬に1年生に対しておこなった。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖を、2012年1月下旬に3年生2クラスに対しておこなった。
- ・運動前健康診断を運動部大会前、朝のランニング参加者を対象に、延べ510人の生徒に実施した。
- ・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7人の生徒と保護者が相談した。

### 3) 中等部分室

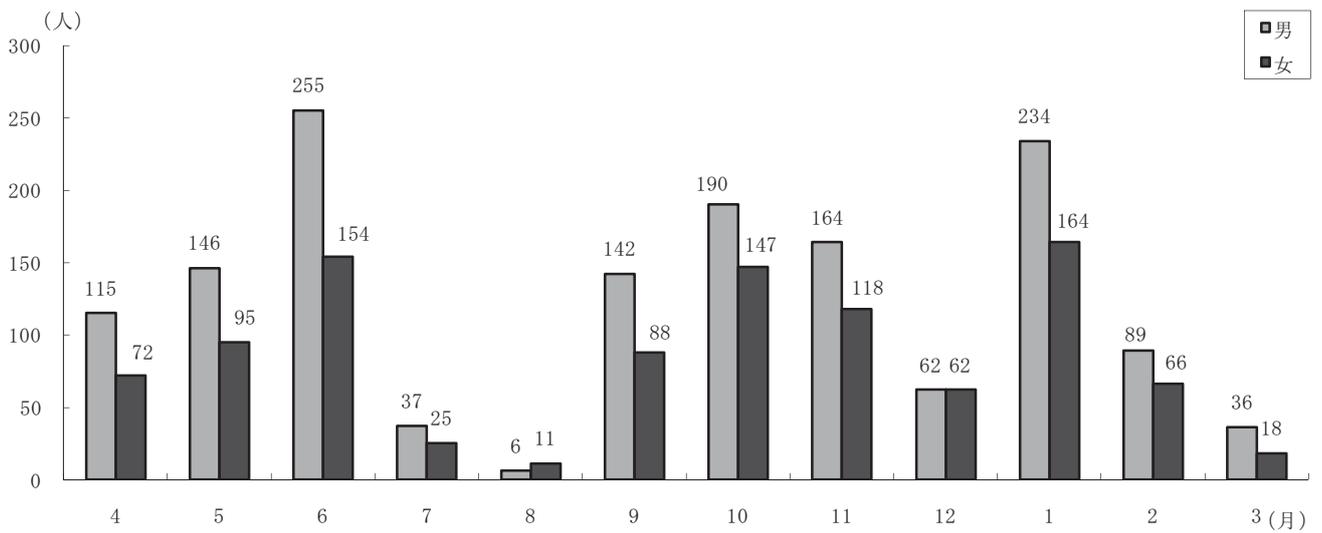
a) 在籍者数

	1年	2年	3年	合計(人)
男子	156	156	156	468
女子	96	95	96	287
計	252	251	252	755

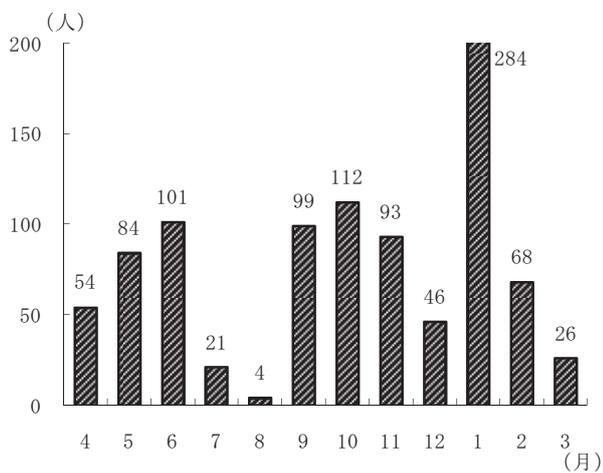
b) 学年別来室者数



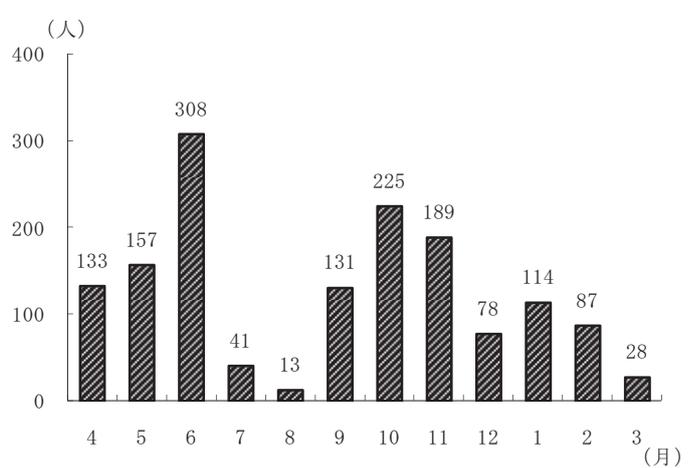
c) 月別来室者数



d) 内科月別来室者数

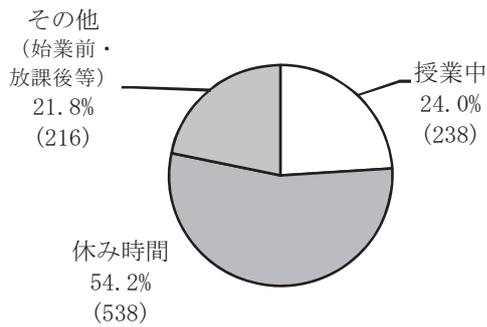


e) 外科月別来室者数

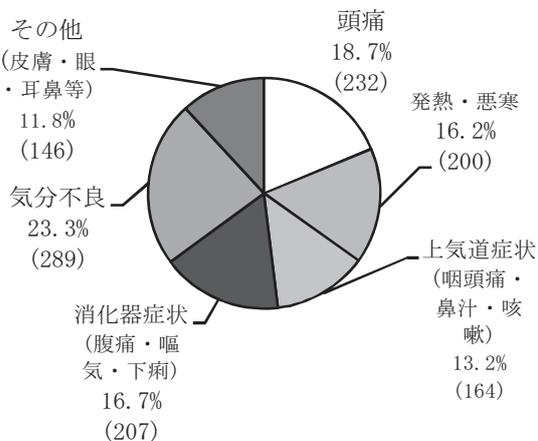


f) 内科 (延べ人数)

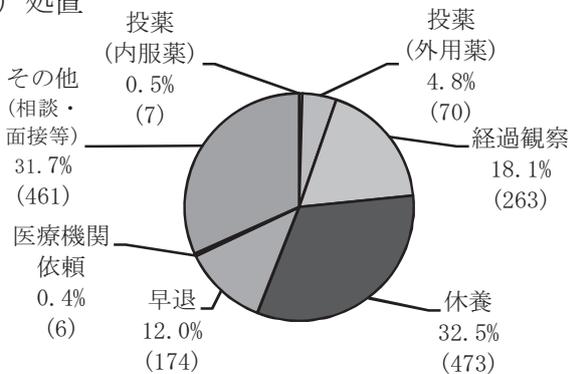
(1) 来室時間



(2) 主訴

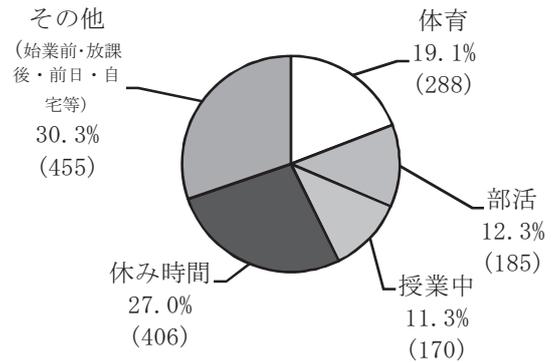


(3) 処置

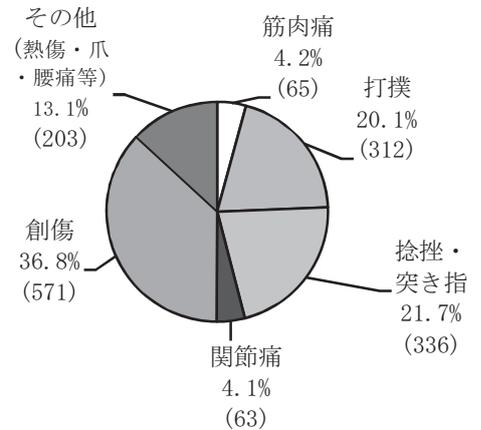


g) 外科 (延べ人数)

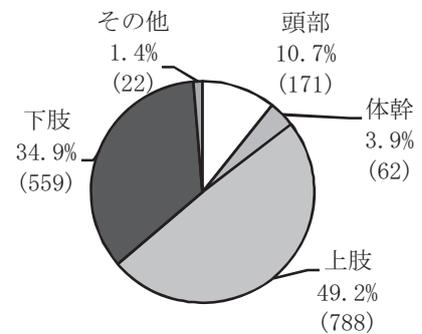
(1) 受傷時間



(2) 外傷の種類



(3) 受傷部位



※円グラフ ( ) 内は、人数を表す。

- ・ 来室者数は、昨年度に比べて増加した(2,346人→2,496人)。
- ・ 医療機関に依頼した外傷数は昨年度より増加した(105件→167件)。
- ・ インフルエンザによる学級閉鎖を、2012年1月～2月に7クラスに対しておこなった。
- ・ 内科では休み時間に来室する生徒が増加し、授業中に来室する生徒が減少した。
- ・ 外傷では部活・休み時間に受傷する生徒が増加し、体育・授業中の時間帯の来室者が減少した。
- ・ スポーツメディカルチェックを運動部員を対象に17部会、延べ553人に実施した。
- ・ スポーツ医学相談(整形外科医担当)を各月に1回実施し、延べ23件の相談があった。下肢(膝・足)についての相談が多かった。

4) 湘南藤沢中等部・高等部分室

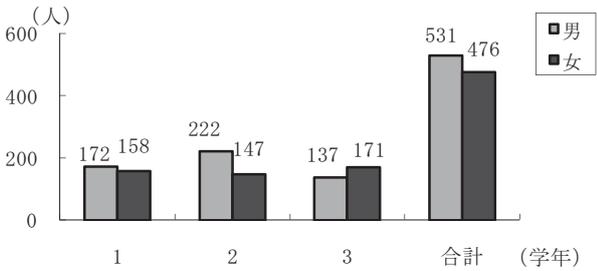
a) 在籍者数

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計(人)
男子	92	94	85	119	114	118	622
女子	77	73	80	120	125	123	598
計	169	167	165	239	239	241	1,220

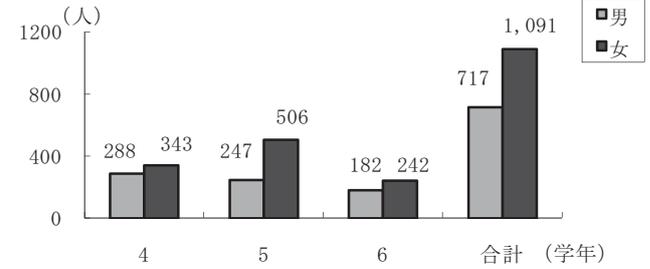
※1～3年生：中学生  
4～6年生：高校生

b) 学年別来室者数

【中等部】

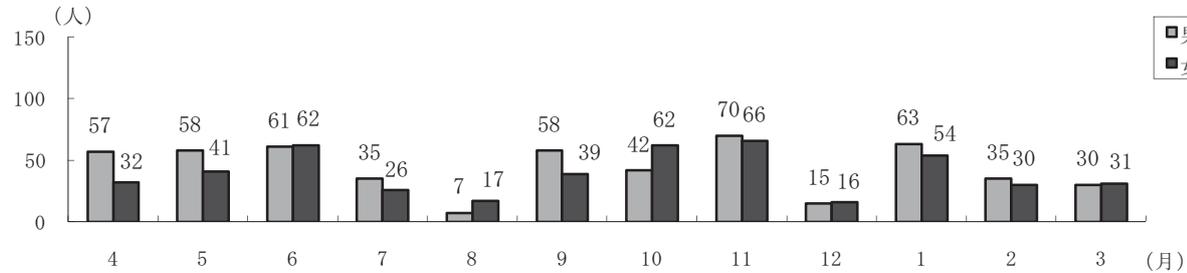


【高等部】

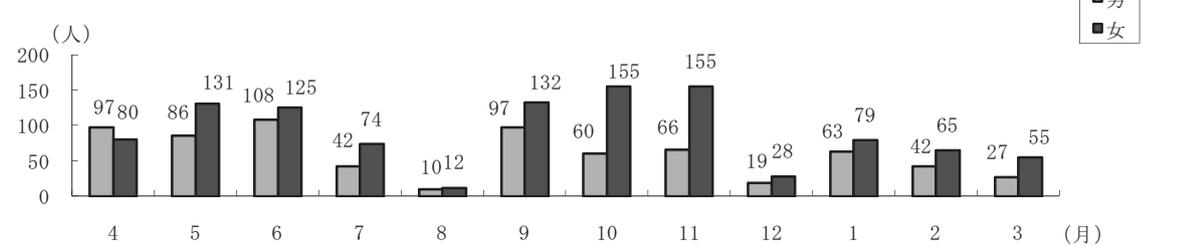


c) 月別来室者数

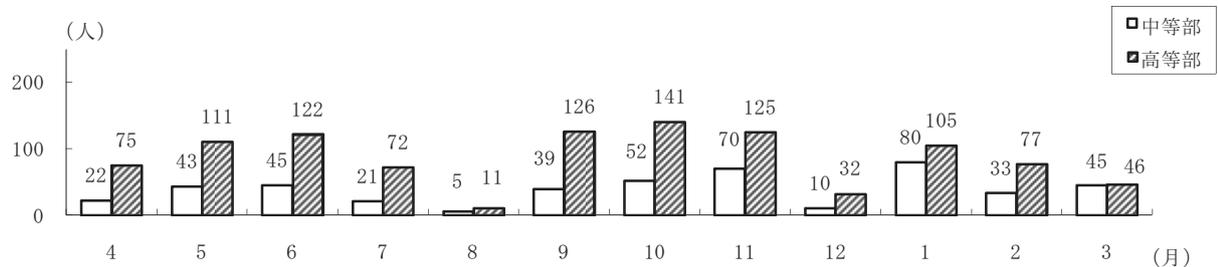
【中等部】



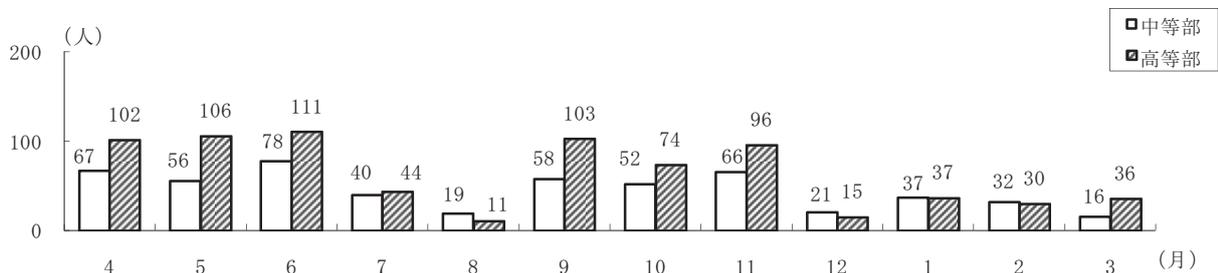
【高等部】



d) 内科月別来室者数

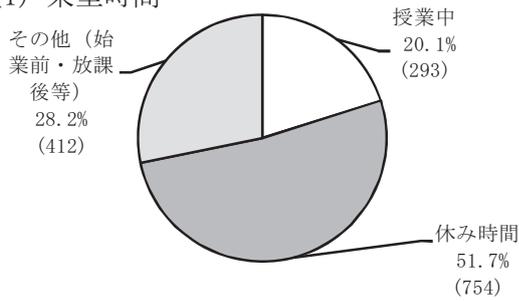


e) 外科月別来室者数

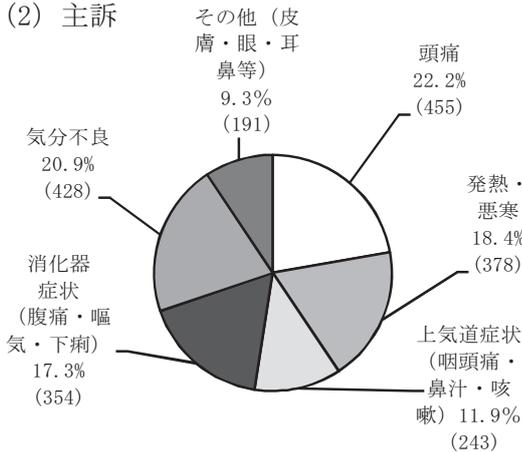


f) 内科 (延べ人数)

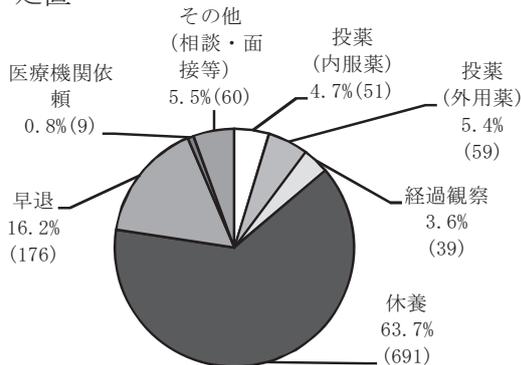
(1) 来室時間



(2) 主訴

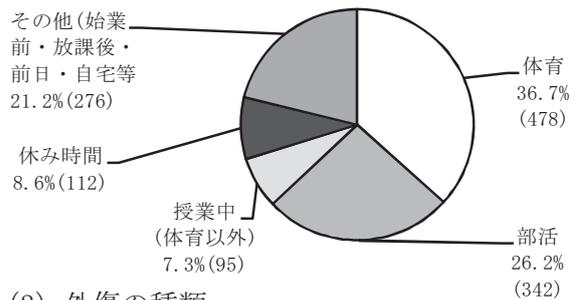


(3) 処置

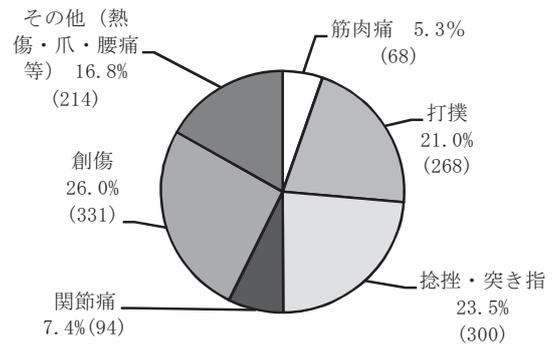


g) 外科 (延べ人数)

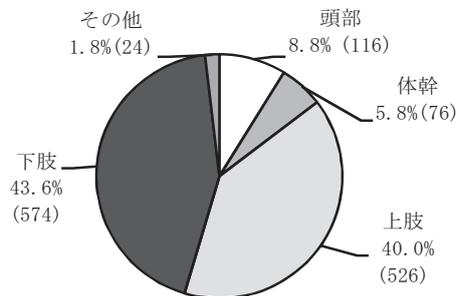
(1) 受傷時間



(2) 外傷の種類



(3) 受傷部位



※円グラフ ( ) 内は、人数を表す。

h) 精神保健相談 (随時開設) カウンセリング (週2回開設)

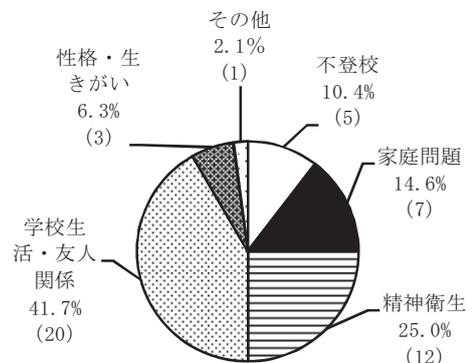
事例数 48件

(事例に対する学年別内訳は62頁参照)

相談延べ件数 232件

(相談者実人数内訳は62頁参照)

相談内容



- ・来室者数は昨年度に比べ減少した (3,004人→2,815人)。
- ・カウンセリングの件数は昨年度に比べ減少した (66件→48件)。
- ・中等部生全員を対象に、年2回の身長体重計測をおこなった。高等部生は外部からの入学生全員と昨年度と比較して体重増減が著明な生徒を対象に年2回の身長体重計測をおこなった。
- ・スポーツメディカルチェックを全中等部生および大会前運動部員を対象に2学期に実施した。
- ・スポーツ医学相談 (整形外科医担当) を1, 2学期各2回, 3学期1回の計5回実施し, 延べ43人の生徒が相談した。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖を, 1月に3クラスに対して行った。

5) 医療機関に依頼した外傷内訳（幼稚舎・普通部・中等部・湘南藤沢中等部）

		骨折		創傷		捻挫		打撲		その他		合計		
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計
幼稚舎	1年	1	2	4	1	0	1	5	5	4	0	14	9	23
	2年	0	1	2	0	3	2	5	0	2	0	12	3	15
	3年	3	4	5	0	2	2	9	1	1	1	20	8	28
	4年	3	0	5	3	3	1	8	2	4	2	23	8	31
	5年	7	2	5	3	4	3	11	7	5	1	32	16	48
	6年	4	1	3	0	7	2	6	2	1	3	21	8	29
	計	18	10	24	7	19	11	44	17	17	7	122	52	174
普通部	1年	23	—	3	—	15	—	4	—	5	—	50	—	50
	2年	16	—	5	—	8	—	5	—	4	—	38	—	38
	3年	12	—	3	—	10	—	6	—	3	—	34	—	34
	計	51	—	11	—	33	—	15	—	12	—	122	—	122
中等部	1年	7	2	9	3	12	7	12	1	6	1	46	14	60
	2年	5	3	10	1	18	9	10	2	0	0	43	15	58
	3年	12	2	5	1	12	1	14	2	0	0	43	6	49
	計	24	7	24	5	42	17	36	5	6	1	132	35	167
湘南藤沢中等部	1年	14	4	0	0	3	2	1	1	5	2	23	9	32
	2年	3	3	0	0	1	2	3	1	0	1	7	7	14
	3年	3	4	0	0	0	1	0	0	3	1	6	6	12
	計	20	11	0	0	4	5	4	2	8	4	36	22	58

(診療依頼状作成件数)

6) 精神保健相談（幼稚舎・普通部・中等部・湘南藤沢中等部・高等部）

	カウンセリング	事例数	事例に対する 学年別内訳		相談 延べ件数	相談者 実人数内訳	
幼稚舎	月1回開設	44	1年生	5人	6	児童	2人
			2年生	7人	8	保護者	13人
			3年生	3人	3	教員	13人
			4年生	3人	3	合計	28人
			5年生	4人	9		
			6年生	8人	12		
			合計	30人	41		
普通部	週2回開設	11	1年生	3人	12	生徒	3人
			2年生	2人	11	保護者	7人
			3年生	6人	50	教員	11人
			合計	11人	73	合計	21人
中等部	週2回開設	10	1年生	1人	16	生徒	4人
			2年生	3人	28	保護者	6人
			3年生	6人	101	教員	10人
			合計	10人	145	合計	20人
湘南藤沢中等部 高等部	週2回開設	48	1年生	3人	7	生徒	32人
			2年生	5人	12	保護者	35人
			3年生	9人	51	教員	10人
			4年生	9人	52	合計	77人
			5年生	15人	84		
			6年生	7人	26		
			合計	48人	232		

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

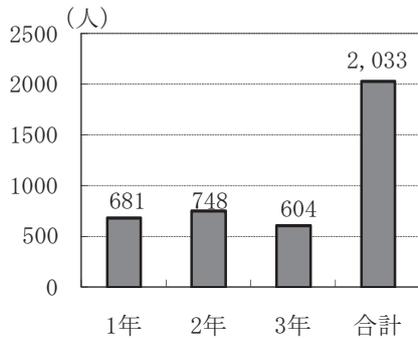
7) 高等学校分室

a) 在籍者数

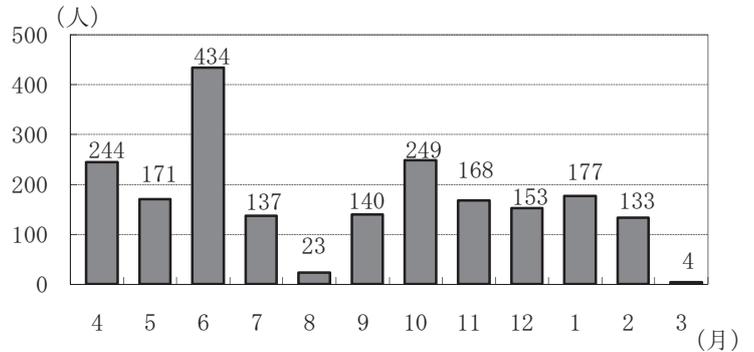
	1年	2年	3年	合計 (人)
男子	755	723	724	2,202

b) 来室者数

(1) 学年別来室者数

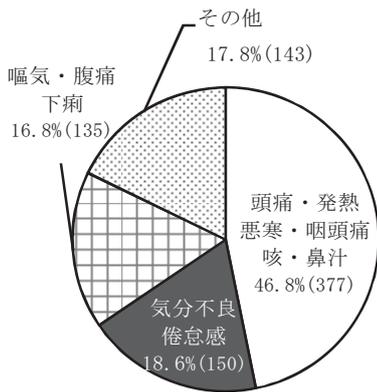


(2) 月別来室者数

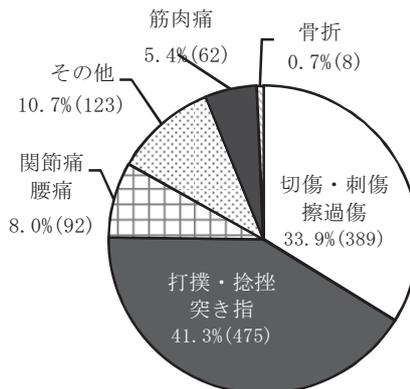


c) 主訴

(1) 内科 (延べ805人)

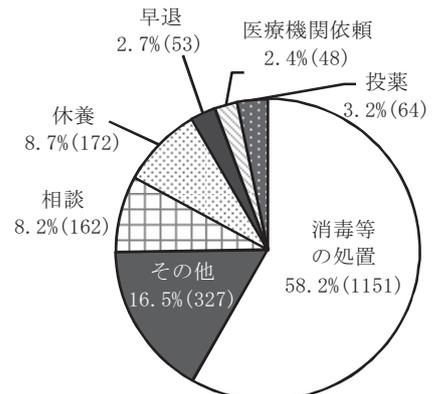


(2) 外科 (延べ1,149人)



d) 来室時の対応

(延べ1,997人, 救急搬送6人)



e) カウンセリング (週5回開室)

(1) 事例数 63件

【事例に対する学年別内訳】

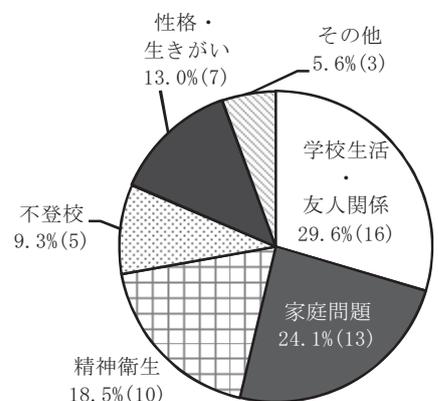
1年生	21件
2年生	31件
3年生	11件
合計	63件

(2) 相談延べ回数 506回

【相談者実人数内訳】

生徒	21人
保護者	38人
教員	38人
合計	97人

(3) 相談内容



- ・来室者数は、昨年度と比較して472人(1,561人→2,033人)増加した。
- ・近隣医療機関の校内往診によるインフルエンザワクチン予防接種は今年度も実施しなかった。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖はなかった。
- ・インフルエンザ罹患の診断書を持参し校医が面接したのは88人で、昨年度に比べ増加した。

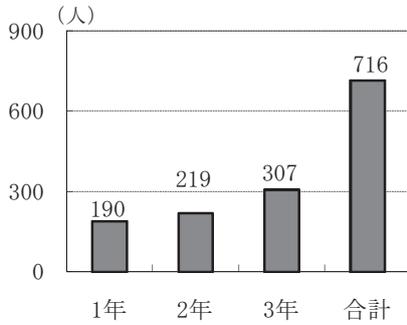
8) 志木高等学校分室

a) 在籍者数

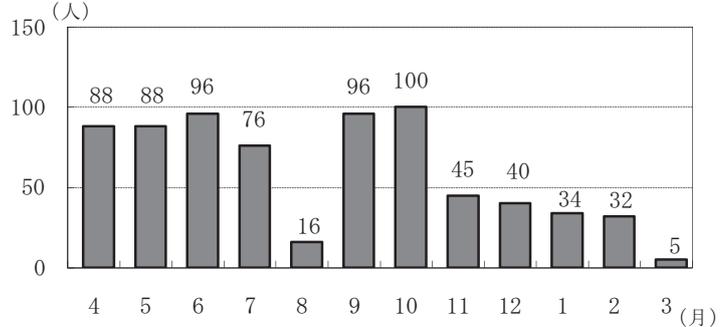
	1年	2年	3年	合計(人)
男子	243	257	260	760

b) 来室者数

(1) 学年別来室者数

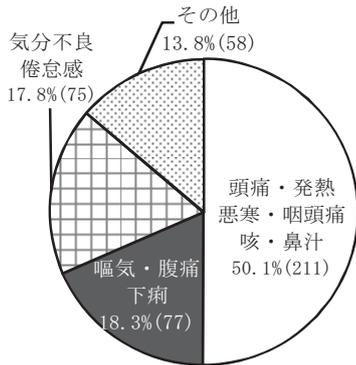


(2) 月別来室者数

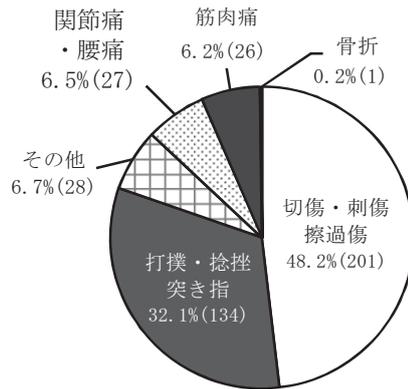


c) 主訴

(1) 内科 (延べ421人)

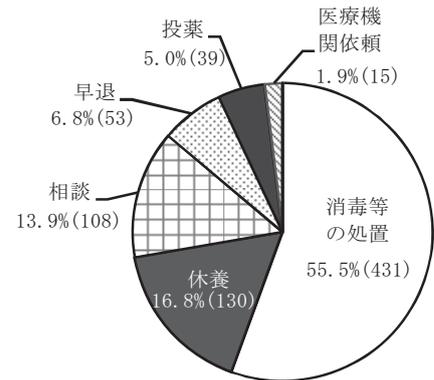


(2) 外科 (延べ417人)



d) 来室時の対応

(延べ776人, 救急搬送2人)



e) 精神保健相談 (月1回開室) およびカウンセリング (週5日開室)

(1) 事例数 36件

【事例に対する学年別内訳】

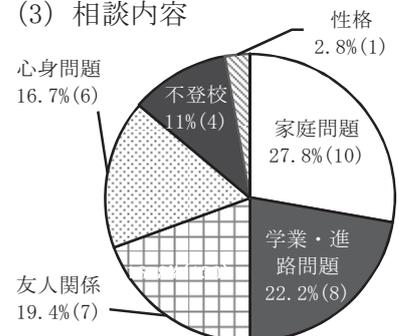
1年生	16件
2年生	12件
3年生	8件
合計	36件

(2) 相談延べ回数 506回

【相談者実人数内訳】

生徒	19人
保護者	29人
教員	42人
合計	90人

(3) 相談内容



- ・来室者数は昨年度とほぼ同様であった。
- ・4月にインフルエンザB型による学級閉鎖が1年生および2年生の各1クラスであった。
- ・インフルエンザ罹患後の登校許可証明書の提出人数は、1年25人、2年18人、3年1人、計44人であった。
- ・感染症法施行規則の改定にともない、2008年度より5年間、麻疹と風疹の追加予防接種が当該年度に18歳になる生徒を対象におこなわれている。  
接種率は2008年度94.0%→2009年度52.8%→2010年度81.6%→2011年度80.5%で推移している。
- ・カウンセリングでは、保護者への予防的早期介入の効果で事例の重篤化を予防できている。

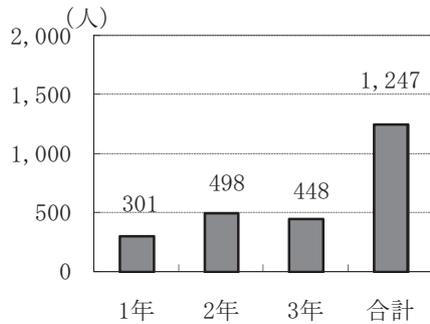
9) 女子高等学校分室

a) 在籍者数

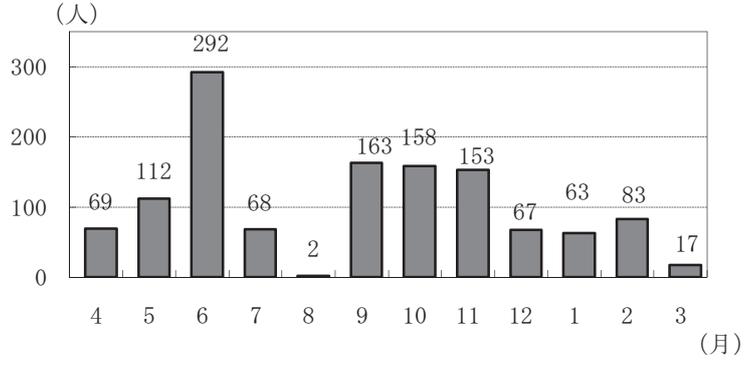
	1年	2年	3年	合計 (人)
女子	182	198	188	568

b) 来室者数

(1) 学年別来室者数

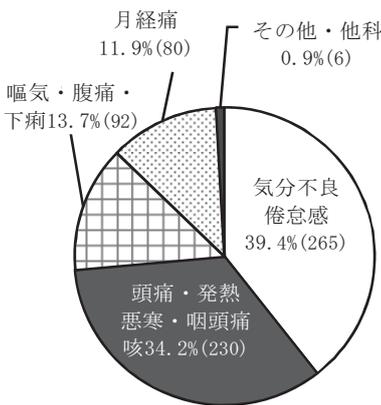


(2) 月別来室者数

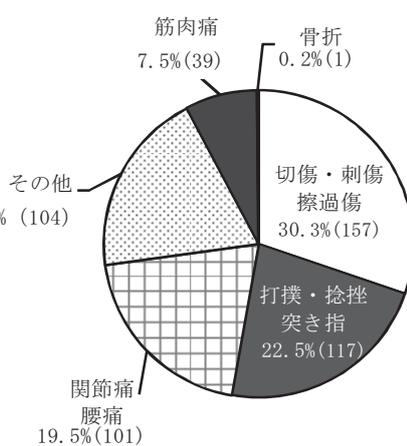


c) 主訴

(1) 内科 (延べ673人)

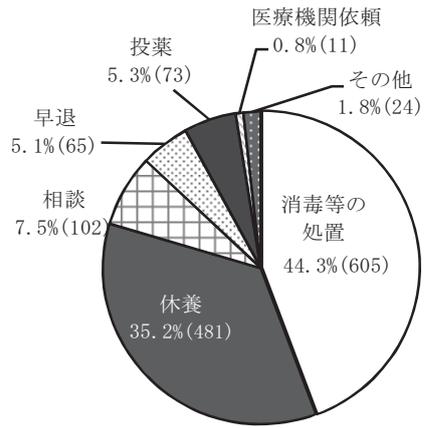


(2) 外科 (延べ519人)



d) 来室時の対応

(延べ1,365人, 救急搬送0人)



e) 精神保健相談 (月1回開設) およびカウンセリング (週2回開設)

(1) 事例数 23件

【事例に対する学年別内訳】

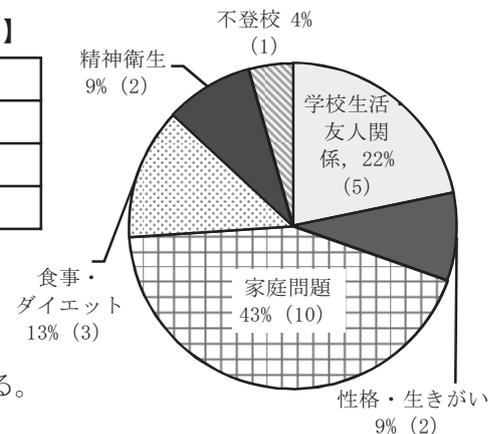
1年生	6件
2年生	9件
3年生	8件
合計	23件

(2) 相談延べ回数 176回

【相談者実人数内訳】

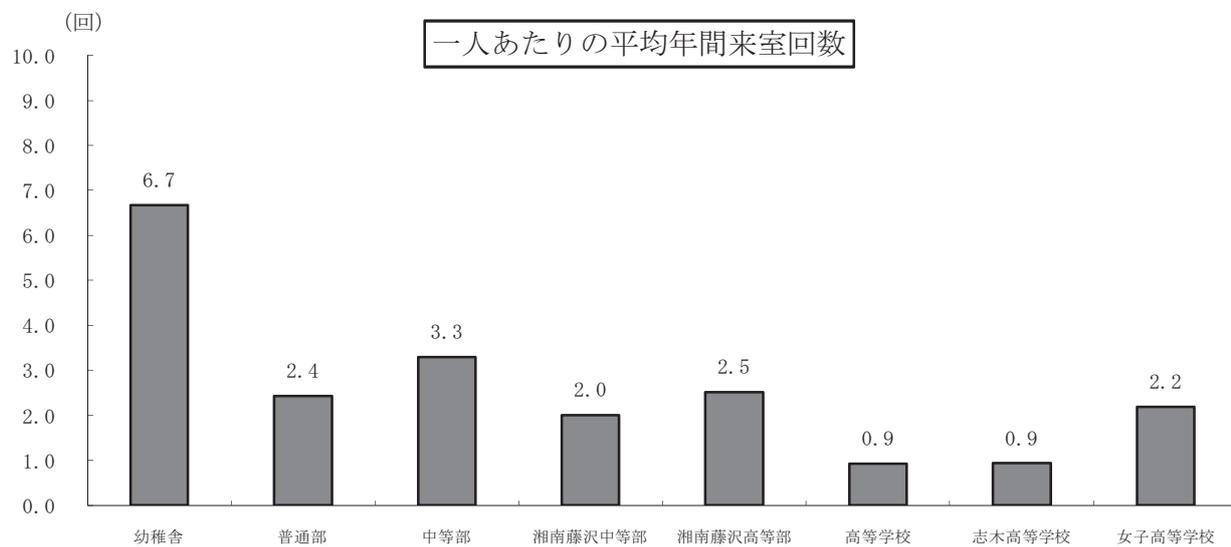
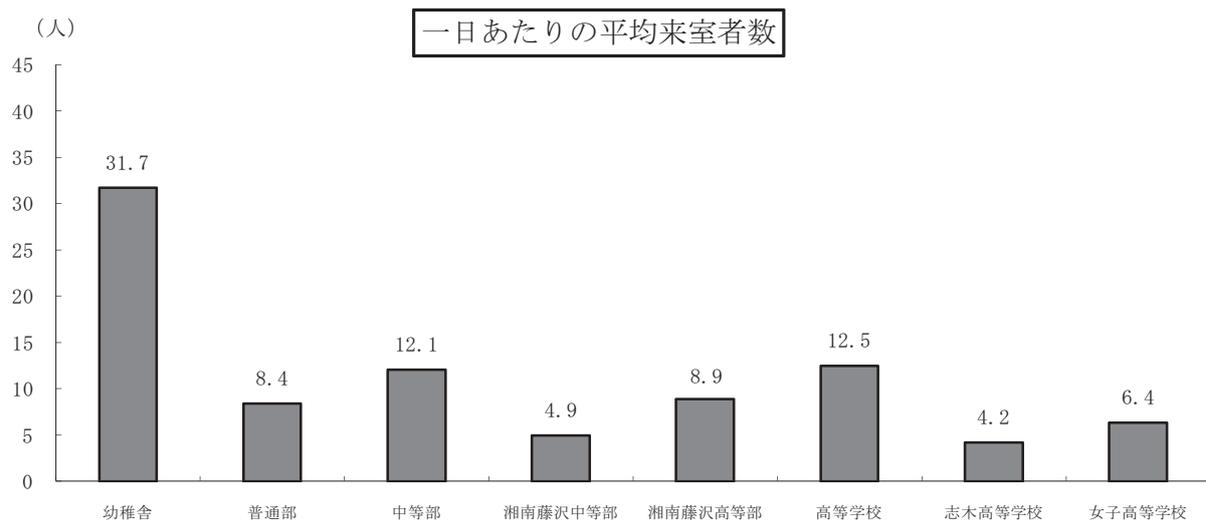
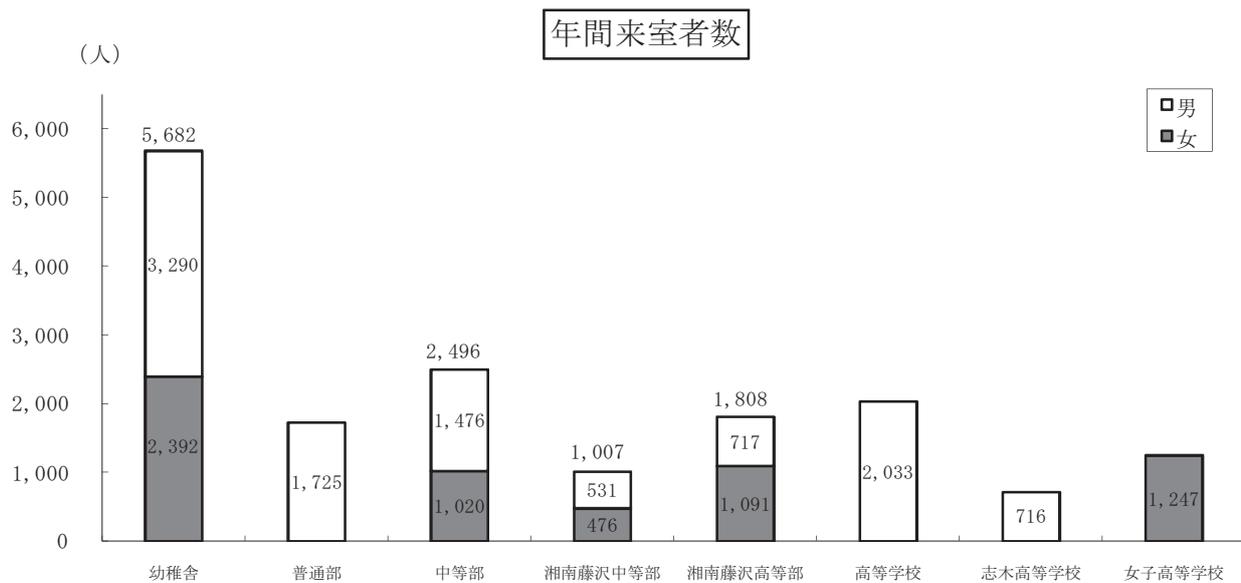
生徒	22人
保護者	6人
教員	14人
合計	42人

(3) 相談内容



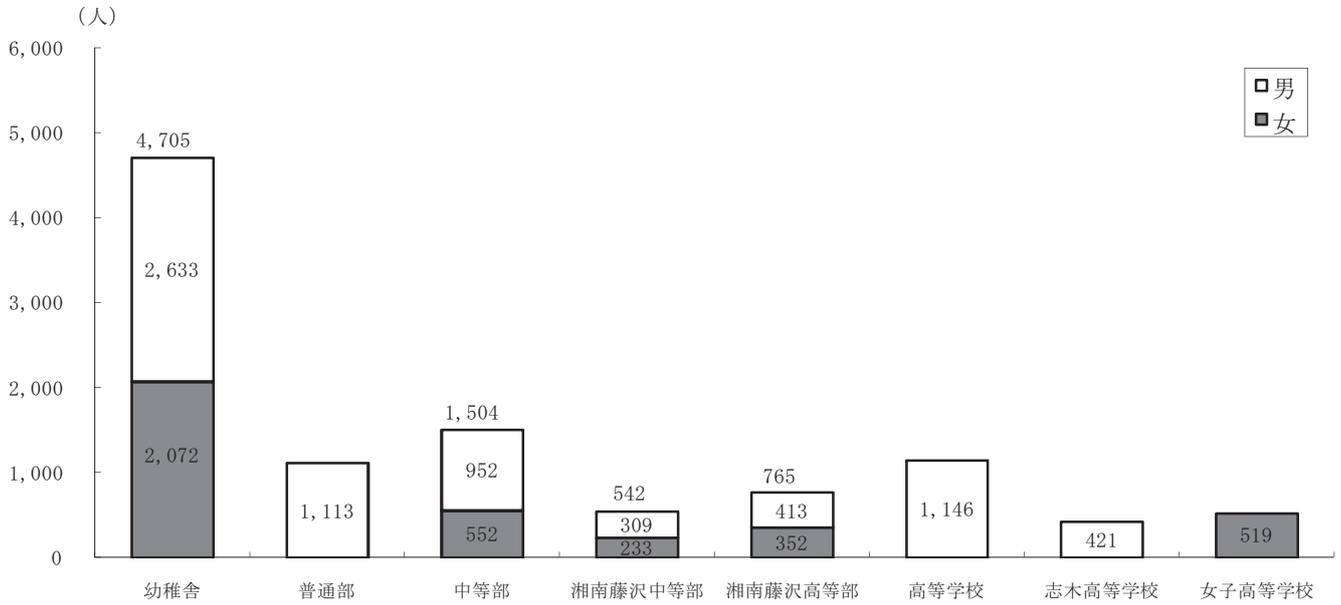
- ・ 来室者数は昨年度より減少し、学校行事に伴い月別の変化が見られる。
- ・ インフルエンザによる学級閉鎖はなかった。
- ・ 麻疹の罹患者はいなかった。

## 10) 保健室利用一覽

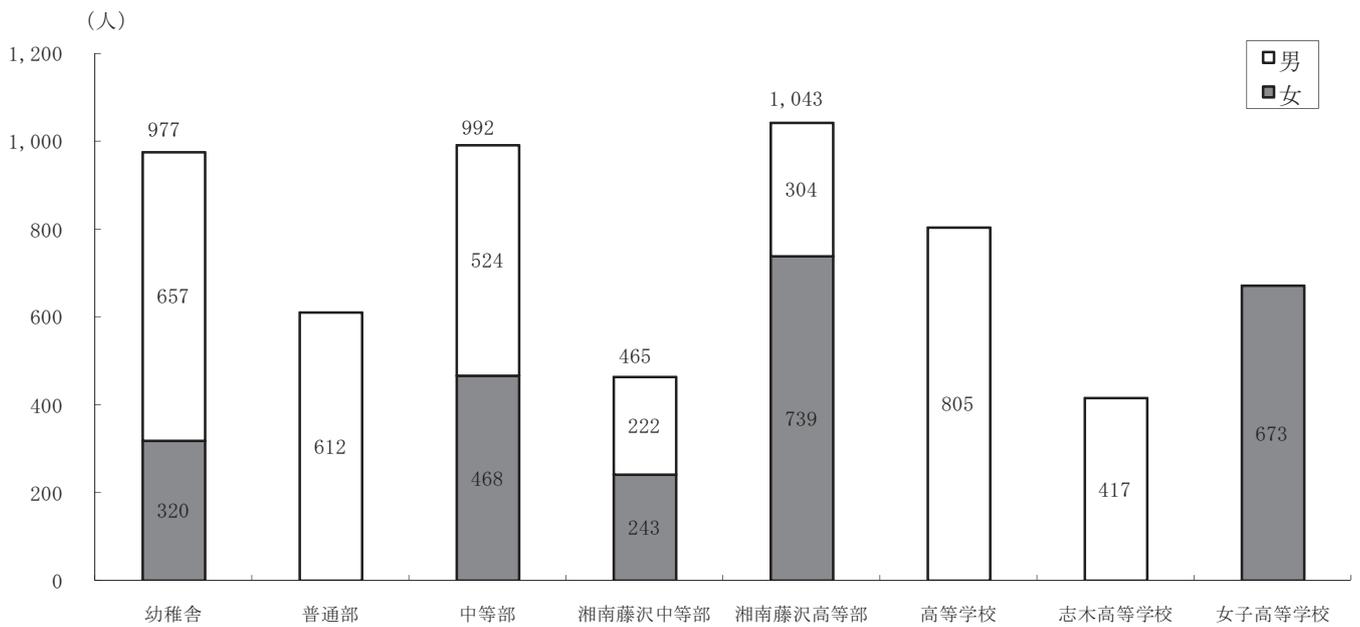


来室者数内訳

<外科>



<内科>



### 3. 児童・生徒定期健康診断

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

##### a) 男子保健統計調査

学年	人数	身体計測			裸眼視力				眼科			耳鼻科				皮膚科			歯科			検尿		栄養		脊柱・胸郭			心臓		腎											
		身長 (cm)	体重 (kg)	座高 (cm)	腹囲 (cm)	右	左	1.0以上	0.7未満	0.3未満	アレルギー性結膜炎	その他の眼疾患	中耳炎	外耳炎・その他	副鼻腔炎	アレルギー性鼻炎	扁桃肥大	難聴	皮膚疾患	アトピー性皮膚炎	う歯	未処置	矯正中	その他	蛋白検出	尿糖検出	潜血陽性	栄養不良(やせ傾向)	肥満傾向	脊柱異常		胸郭異常	正常心雑音	心電図異常	心疾患	喘息						
1年	96	118.1	21.3	65.4	52.7	69	15	8	5	78	12	3	2	1	0	7	14	0	0	14	28	21	—	2	6	32	11	1	0	0	0	0	0	1	1	1	4	3	9	0		
2年	96	124.7	24.3	68.7	54.7	76	12	8	0	82	9	4	1	0	1	5	10	0	0	16	12	26	1	0	3	36	20	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0
3年	96	129.3	26.1	70.3	55.7	72	11	13	0	72	12	9	3	1	2	3	15	2	0	15	19	19	—	1	2	40	13	1	3	0	0	1	0	2	1	0	1	—	3	7	1	
4年	94	134.3	29.0	72.8	57.9	68	9	12	3	70	6	14	2	0	0	0	18	0	0	22	12	16	—	0	6	24	19	7	4	0	0	1	0	1	0	1	0	1	9	0		
5年	92	139.6	32.5	74.6	60.9	56	13	18	5	61	11	18	3	0	0	1	7	1	0	32	16	16	0	1	4	29	25	10	2	0	2	1	0	1	0	0	—	2	12	0		
6年	96	145.8	37.3	77.1	63.8	60	16	15	5	68	10	12	6	3	0	0	22	0	0	23	13	5	—	2	2	32	12	9	5	0	0	3	0	1	4	—	0	9	0			
合計	570					401	76	74	18	431	60	60	17	5	3	16	86	3	0	122	100	103	1	6	23	193	100	29	15	0	0	5	4	5	7	2	7	4	9	62	1	
%						70.4				75.6						2.8	15.1	0.5	0.0	21.4	17.5	18.1	0.5	1.1	4.0	33.9	17.5	5.1	2.6	0.0	0.0	0.9	0.7	0.9	1.2	0.4	1.2	4.2	1.6	10.9	0.2	
1年	239	153.5	43.0	81.9	65.0	82	21	24	6	76	18	30	8	4	14	3	24	3	0	41	13	33	—	1	9	32	8	16	27	55	0	20	10	8	2	1	11	7	17	3		
2年	232	162.2	50.0	86.1	67.6	67	28	21	1	74	20	20	3	1	8	1	20	1	0	27	13	13	—	2	16	27	7	28	39	43	0	10	7	11	11	1	3	—	4	13	3	
3年	238	166.7	54.4	88.2	69.6	69	15	22	1	73	13	18	2	3	5	2	21	0	0	19	11	15	1	2	8	30	6	29	31	44	0	3	4	11	3	0	—	3	11	0		
合計	709					218	64	67	8	223	51	68	13	8	27	6	65	4	0	87	37	61	2	5	33	89	21	73	97	142	0	33	21	30	22	6	4	11	14	41	6	
%						30.7				31.5						0.8	9.2	0.6	0.0	12.3	5.2	8.6	0.4	0.7	4.7	12.6	3.0	10.3	13.7	20.0	0.0	4.7	3.0	4.2	3.1	0.8	0.6	4.6	2.0	5.8	0.8	
1年	156	153.8	44.0	81.6	65.7	42	10	21	3	38	16	20	2	14	8	3	22	9	3	36	24	20	3	1	8	20	15	11	37	9	0	11	2	7	2	0	0	4	4	16	0	
2年	156	162.7	50.4	86.0	68.2	38	12	16	3	43	7	19	0	3	9	0	17	0	0	31	7	2	—	1	7	24	11	18	14	11	0	13	6	9	5	1	0	—	3	10	0	
3年	156	167.2	55.2	88.8	70.4	34	13	17	4	35	15	15	2	13	5	1	15	1	0	29	4	8	0	2	11	26	10	22	10	9	0	9	5	5	1	0	—	6	7	2		
合計	468					114	35	54	10	116	38	54	4	30	22	4	54	10	3	96	35	30	3	4	26	70	36	51	61	29	0	33	13	21	12	2	0	3	13	33	2	
%						24.4				24.8						4.7	11.5	2.1	0.6	20.5	7.5	6.4	1.0	0.9	5.6	15.0	7.7	10.9	13.0	6.2	0.0	7.1	2.8	4.5	2.6	0.4	0.0	1.9	2.8	7.1	0.4	
1年	92	154.2	44.2	82.5	65.3	17	12	18	3	28	5	15	4	2	2	2	6	0	3	35	19	0	1	1	3	22	7	5	6	0	0	2	3	1	1	0	0	1	8	0		
2年	93	161.2	48.7	85.6	66.1	30	8	9	5	29	9	11	3	1	2	1	10	0	1	36	16	0	—	1	0	16	6	14	8	0	0	2	2	0	1	0	0	3	9	0		
3年	85	167.2	55.1	88.5	69.3	31	4	4	3	26	7	17	2	1	1	3	3	1	0	30	12	0	4	1	1	25	2	13	7	1	0	0	1	2	4	2	1	0	1	6	0	
合計	270					78	24	31	11	83	21	43	9	4	5	6	19	1	4	101	47	0	5	3	4	63	15	32	21	1	0	0	5	7	5	4	1	0	5	23	0	
%						28.9				30.7						1.9	2.2	7.0	0.4	1.5	37.4	17.4	0.0	2.8	1.1	1.5	23.3	5.6	11.9	7.8	0.4	0.0	1.9	2.6	1.9	1.5	0.4	0.0	1.9	8.5	0.0	

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

※矯正視力のみの児童・生徒数は除いている。



c) 結核健康診断

(1) 問診票内容

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

(2) 精密検査受検理由・結果報告

		幼稚園						普通部			中等部			湘南藤沢中等部			合計
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	1年	2年	3年	1年	2年	3年	1年	2年	3年	
受検者総数		6	3	1	0	0	0	1	0	0	4	0	2	13	0	0	30
受検理由	①	1	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	9
	②	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	③	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	④	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	⑤	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	10	0	0	12
	⑥	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	7
精密検査	ツベルクリン反応検査	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	胸部X線直接撮影	3	3	1	0	0	0	1	0	0	4	0	2	13	0	0	27
	喀痰検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
結果	要医療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経過観察	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	異常なし	6	3	1	0	0	0	1	0	0	4	0	2	13	0	0	30

d) 血液検査結果

	判定基準	幼稚園		普通部		中等部						湘南藤沢中等部	
		1年生	2年生	1年生	2年生*	1年生	2年生*	3年生*	1年生	2年生	3年生	1年生	2年生
対象者		95	47	235	1	156	95	0	0	0	1	92	77
性別		男	女	男	男	男	女	男	女	男	女	男	女
受診者数		95	47	235	1	156	95	0	0	0	1	92	77
総コレステロール高値	220mg/dl以上	1	2	4	0	3	1	0	0	0	0	3	3
HDLコレステロール低値	40mg/dl未満	1	0	3	0	2	0	0	0	0	0	1	0
LDLコレステロール高値	140mg/dl以上	1	3	3	0	2	0	0	0	0	0	2	0
尿酸高値	(中学生)男7.1mg/dl以上 (中学生)女5.6mg/dl以上 (小学生)6.7mg/dl以上	0	0	9	0	5	5	0	0	0	0	3	2
ヘモグロビン低値	(中学生)男12g/dl未満 (中学生)女11g/dl未満 (小学生)11.5g/dl未満	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0

e) 2011 年度定期健康診断のまとめ(小・中学校)

1. 保健統計調査

1) 身長

男子は幼稚舎、普通部、中等部、湘南藤沢中等部のすべての学年において、女子は幼稚舎 4 年生を除いて全国平均値より高かった。

2) 体重

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

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

3) 栄養

肥満傾向(医師の視診および肥満度+20%以上)の頻度は、幼稚舎(男 0.9%, 女 0.0%), 普通部(男 4.2%), 中等部(男 4.5%, 女 0.3%), 湘南藤沢中等部(男 2.6%, 女 1.3%)のいずれも全国平均値(小学生: 男 7.2%, 女 6.2%, 中学生: 男 9.3%, 女 7.8%)に比べて少なく、湘南藤沢中等部男子を除いて昨年度と同様もしくは軽度増加がみられた。

栄養不良(やせ傾向)(医師の視診および肥満度-20%以下)の頻度は、幼稚舎(男 0.7%, 女 2.8%), 普通部(男 3.0%), 中等部(男 2.8%, 女 7.0%), 湘南藤沢中等部(男 1.9%, 女 6.1%)において、女子はいずれも昨年度に比べて増加し全国平均値(小学生: 男 1.6%, 女 1.6%, 中学生: 男 1.9%, 女 3.6%)より多かった。男子は普通部を除いて昨年度に比べて増加した。

一貫教育校の児童・生徒では、男女ともに肥満は横ばいでやせの増加が認められた。

5) 視力

裸眼視力 1.0 未満の頻度は、幼稚舎(男 27.0%, 女 34.9%), 普通部(男 68.9%), 中等部(男 75.4%, 女 68.1%), 湘南藤沢中等部(男 70.2%, 女 86.9%)のいずれも全国平均値(小学生: 男 32.7%, 女 38.9%, 中学生: 男 55.1%, 女 65.4%)より多かった。

6) 歯科

未処置歯の保有率は、幼稚舎(男 17.5%, 女 17.2%), 普通部(男 3.0%), 中等部(男 7.7%, 女 4.2%), 湘南藤沢中等部(男 5.6%, 女 9.2%)のいずれも全国平均値(小学生: 男 23.8%, 女 20.9%, 中学生: 男 19.3%, 女 17.6%)に比べて低かった。湘南藤沢中等部の保有率が例年高かったが、今年度は男女ともに低下した。歯列矯正者は中等部女子(22.3%)に多かった。

2. 結核健診

結核問診票による調査を主体とする予防対策方法において、計 30 人を対象に精密検査(ツベルクリン反応検査 3 人、胸部 X 線直接撮影 27 人)を実施した。受検理由は、海外結核高蔓延国からの帰国(12 人)、咳などの自覚症状(9 人)が多かった。最終結果は全員異常なしであった。

3. 血液検査結果

ウイルス抗体価検査では、流行性耳下腺炎および水痘ウイルス抗体価陰性者(幼稚舎 1 年 58.5%, 45.1%, 普通部 1 年 42.8%, 11.9%, 中等部 1 年 29.8%, 13.1%, 湘南藤沢中等部 1 年 35.5%, 17.8%)が多く認められ、抗体陰性者に対してワクチン接種の推奨をおこなった。

(徳村光昭)

2) 高校（高等学校・志木高等学校・女子高等学校・湘南藤沢高等部）

a) 生徒定期健康診断受診・管理状況

男子		高等学校				志木高等学校				湘南藤沢高等部男子				
		1年	2年	3年	合計	1年	2年	3年	合計	1年	2年	3年	合計	
在籍者	(人)	755	723	724	2,202	243	257	260	760	119	114	118	351	
対象者 <sup>※1</sup>	(人)	754	723	722	2,199	243	256	260	759	119	113	118	350	
受診者 <sup>※2</sup>	(人)	754	723	722	2,199	243	256	260	759	119	113	118	350	
	(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
検尿再検者 <sup>※3</sup>	(人)	16	8	9	33	19	6	7	32	1	2	2	5	
	(%)	2.1	1.1	1.2	1.5	7.8	2.3	2.7	4.2	0.8	1.8	1.7	1.4	
血压再検査	血压測定 <sup>※4</sup>	(人)	17	9	14	40	1	4	7	12	8	8	8	24
		(%)	2.3	1.2	1.9	1.8	0.4	1.6	2.7	1.6	6.7	7.1	6.8	6.9
	心電図 <sup>※5</sup>	(人)	0	2	2	4	0	1	2	3	1	0	2	3
		(%)	0.0	0.3	0.3	0.2	0.0	0.4	0.8	0.4	0.8	0.0	1.7	0.9
血液検査	(人)	—	684	—	684	—	253	—	253	114	—	—	114	
	(%)	—	94.6	—	—	—	98.8	—	—	95.8	—	—	—	
心エコー検査	(人)	9	1	1	11	3	0	0	3	0	0	0	0	
	(%)	1.2	0.1	0.1	0.5	1.2	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	
ホルター心電図	(人)	4	2	0	6	2	0	0	2	1	0	0	1	
	(%)	0.5	0.3	0.0	0.3	0.8	0.0	0.0	0.3	0.8	0.0	0.0	0.3	

女子		女子高等学校				湘南藤沢高等部女子				
		1年	2年	3年	合計	1年	2年	3年	合計	
在籍者	(人)	183	200	188	571	120	125	123	368	
対象者 <sup>※1</sup>	(人)	182	196	187	565	120	125	123	368	
受診者 <sup>※2</sup>	(人)	182	194	186	562	120	125	123	368	
	(%)	100.0	99.0	99.5	99.5	100.0	100.0	100.0	100.0	
検尿再検者 <sup>※3</sup>	(人)	3	4	3	10	4	4	2	10	
	(%)	1.6	2.1	1.6	1.8	3.3	3.2	1.6	2.7	
血压再検査	血压測定 <sup>※4</sup>	(人)	0	2	3	5	2	3	2	7
		(%)	0.0	1.0	1.6	0.9	1.7	2.4	1.6	1.9
	心電図 <sup>※5</sup>	(人)	0	0	0	0	2	0	2	4
		(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	0.0	1.6	1.1
血液検査	(人)	181	0	0	181	119	—	—	119	
	(%)	99.5	0	0	—	99.2	—	—	32.3	
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)	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 対象者は、在籍者から留学中・休学中の者を除いた人数

※2 受診者の%は、受診者数/対象者数とした

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

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

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

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

学校名	学年	受診者数	身体計測				裸眼視力				眼科		耳鼻咽喉科		歯科		検尿		栄養状態		脊柱・胸部		心臓		腎臓疾患	言語障害	その他の疾病異常										
			身長 (cm)	体重 (kg)	座高 (cm)	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	右		左		眼	耳	鼻	咽頭疾患	歯	未処	結核	尿糖	蛋白質	栄養不良 (やせ傾向)	肥満傾向	側彎	胸郭異常	心電図異常				心臓疾患・異常	喘息								
							1.0未満	0.7未満	0.3未満	1.0以上																				0.7以上	0.3以上						
高等学校	1年	754	169.7	59	90.8	-	20.4	160	179	47	95	19	13	11	20	154	11	666	88	293	0	3	0	161	50	2	5	8	12	13	0	0	10				
	2年	723	168.2	59.2	90.3	-	20.9	148	167	41	54	15	11	23	22	159	18	544	179	269	0	0	0	105	52	1	6	7	11	8	1	0	4				
	3年	722	169.9	61.1	91.4	-	21.5	163	180	39	55	13	3	78	24	176	15	621	101	157	0	1	0	73	71	3	3	6	7	5	1	0	1				
	合計	2,199	168.7	58.8	89.8	71.2	20.6	160	179	47	95	19	13	11	20	154	11	666	88	293	0	3	0	161	50	2	5	8	12	13	0	0	10				
	%		168.2	59.2	90.3	70.8	20.7	169.9	61.1	91.4	21.4	20.6	20.4	20.7	20.7	20.7	20.7	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4			
志木高等学校	1年	243	168.7	58.8	89.8	71.2	20.6	160	179	47	95	19	13	11	20	154	11	666	88	293	0	3	0	161	50	2	5	8	12	13	0	0	1				
	2年	256	168.2	59.2	90.3	70.8	20.7	169.9	61.1	91.4	21.4	20.6	20.4	20.7	20.7	20.7	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4		
	3年	260	171.1	63.0	91.9	73.3	21.5	170.7	62.8	91.9	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5		
	合計	759	169.3	60.3	91.7	73.3	21.5	170.7	62.8	91.9	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5	21.5		
湘南藤沢高等学校	1年	119	169.3	58.3	90.4	69.6	20.3	169.3	58.3	90.4	69.6	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3	20.3		
	2年	113	171.0	61.6	91.7	-	21.1	169.9	61.1	91.4	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	21.1	
	3年	118	172.2	62.2	91.9	-	20.9	170.7	62.8	91.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	
	合計	350	170.7	62.8	91.9	-	20.9	170.7	62.8	91.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	20.9	
女子高等学校	1年	195	158.3	49.4	85.4	-	19.7	157.1	51.4	85.4	-	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	19.7	
	2年	190	159.3	50.7	85.6	-	20	157.6	52.4	85.6	-	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	3年	191	159.2	51.8	85.9	-	20.4	158.0	52.8	85.8	-	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4
	合計	576	158.8	50.8	85.8	-	20.1	158.0	52.8	85.8	-	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	
湘南藤沢高等学校	1年	120	158.5	49.8	85.6	-	19.8	157.1	51.4	85.4	-	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	19.8	
	2年	125	158.8	50.8	85.7	-	20.1	157.6	52.4	85.6	-	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1
	3年	123	159.5	51.9	85.8	-	20.4	158.0	52.8	85.8	-	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4	20.4
	合計	368	158.8	50.8	85.8	-	20.1	158.0	52.8	85.8	-	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	20.1	

\*肥満傾向 (BMI25.0以上の者), 栄養不良 (やせ傾向) (BMI18.5未満の者), 蛋白検出 (尿蛋白10以上), 糖検出 (尿糖10以上) 身長計測値以外の単位: 人, 下段は%

c) 腹囲測定

学校名	判定基準	高等学校	志木高等学校	湘南藤沢 高等部男子	女子高等学校	湘南藤沢 高等部女子
対象者(学年)		2年生	1, 2, 3年生	1年生	—	—
受診者数(人)		701	759	119	—	—
平均(cm)		72.1	71.8	69.6	—	—
腹囲高値(人)	80cm以上	74	85	3	—	—
	85cm以上	31	39	1	—	—

d) 血液検査結果

学校名	判定基準	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)		684	253	114	181	119
LDLコレステロール高値	140mg/dl以上	26	7	4	16	5
HDLコレステロール低値	40mg/dl未満	4	3	0	0	0
中性脂肪高値	150mg/dl以上	29	3	3	3	1
AST高値	41 IU/l以上	—	10	—	—	—
ALT高値	41 IU/l以上	—	5	—	—	—
血糖高値	110mg/dl以上	8	0	0	1	0
尿酸高値	7.1mg/dl以上	133	34	15	1	2
クレアチニン高値	男1.01mg/dl以上 女0.80mg/dl以上	52	0	0	0	0
ヘモグロビン低値	男13.0g/dl未満 女11.3g/dl未満	10	2	8	6	1
甲状腺抗体陽性	100倍以上	—	—	—	4	—

e) 生徒定期健康診断のまとめ

1. 生徒定期健康診断受診・管理状況について

受診率は全校ともほぼ100%であった。検尿再検者は志木高等学校1年生の7.8%以外は各校とも2%前後で例年どおりであった。血圧再検者は湘南藤沢高等部男子において各学年とも6%を超えていた。心エコー、ホルター心電図の件数は例年どおりであった。

2. 保健統計調査について

平均BMIは各校例年どおりであった。本年度より診断基準を変更し、肥満傾向はBMI28.6以上から25.0以上に、やせ傾向はBMI17.6未満を18.5未満の者に改定した。そのため、やせ傾向及び肥満傾向の割合が各校とも増加した。

3. 腹囲測定について

男子3校で例年並みであった。

4. 血液検査結果について

高等学校においてクレアチニン高値が昨年0人から本年50人に増加していた。基準値が1.2mg/dlから1.01mg/dl以上に引き下げられたことが影響したと考えられる。また尿酸高値の生徒が高等学校において84人から133人と増加していた。その他の脂質、ヘモグロビン濃度の異常者は例年並みであった。

(神田 武志)

## Ⅲ. 感染症対策

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



## 1. 結核接触者健康診断

地区	患者発生年月	結核患者 接触者数 (人)	QFT <sup>※1</sup> 検査 <sup>※2</sup> (人)			重点観察 (人)	潜在性結核感 染症治療 (人)	医療機関紹介 (人)
			1回法	ベースライン 検査 <sup>※3</sup>	接触後90日 以降検査 <sup>※4</sup>			
信濃町	2009年4月	67	—	39 <sup>※5</sup>	65	0	0	0 <sup>※6</sup>
	2009年4月	21	—	20	19 <sup>※7</sup>	0	0	0 <sup>※8</sup>
	2009年6月	28	—	28	28	0 <sup>※9</sup>	0	0
	2009年7月	55	—	55	54	0	0	0 <sup>※6</sup>
	2009年10月	138	—	105 <sup>※5</sup>	133	41 <sup>※9</sup>	0	1
	2009年12月	18	—	18	18	0	0	0 <sup>※8</sup>
	2010年4月	1	—	1	1	0	0	0
	2010年4月	1 <sup>※10</sup>	—	1	1	0	0	0
	2010年9月	1 <sup>※10</sup>	—	1	1	0	0	0
	2010年10月	58 <sup>※11</sup>	—	0	0	0	0	0
	2010年11月	1 <sup>※10</sup>	—	1	1	0	0	0
	2011年8月	2	—	2	2	0	0	0
	2012年1月	1 <sup>※12</sup>	—	1	0	0	0	0
合計		392	0	272	323	41	0	0

※1 QuantiFERON-TB®

※2 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した。

※3 発生時から1年以内に検査を行っている者は、その値を代用した。

※4 ベースライン検査で陽性となった場合は、接触者健康診断（接触後90日以降検査）の対象外とした。

※5 接触から長時間経過したためベースライン検査を実施できない者がいた。

※6 ベースライン検査で陽性になり医療機関紹介となった例を含むが、いずれも当該患者からの接触ではないと判定された。

※7 退職した1人は対象外となり、保健所が引き続いて対応した。

※8 判定不可のため1人が医療機関紹介となったが、当該患者からの接触は無かったと判定された。

※9 別途接触直後から反応のあった1人が重点観察となったが、当該患者への接触とは無関係と判定された。

※10 他医療機関での実習中に結核患者と接触した医学部生。

※11 当該患者は排菌していなかったため、感染制御センターから保健所への胸部X線撮影の結果報告に留まった。

※12 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（QFT検査※1）

### 1) 地区別検査数

	本部	信濃町分室	湘南藤沢分室	芝共立分室	合計 (件)
学生	298	4	121	178	601
教職員	—	451	—	—	451

※1 QuantiFERON-TB®

### 2) QFT検査※1結果

	実施者	陰性		判定保留		陽性		判定不可※2	
		人	%	人	%	人	%	人	%
本部	298	289	97.0	8	2.7	1	0.3	0	0.0
信濃町分室	699	607	86.8	71	10.2	20	2.9	1	0.1
湘南藤沢分室	121	113	93.4	5	4.1	2	1.7	1	0.8
芝共立分室	178	172	96.6	3	1.7	3	1.7	0	0.0
合 計	1,296	1,181	91.1	87	6.7	26	2.0	2	0.2

※1 QuantiFERON-TB®

※2 コントロール抗原に対する反応性が基準に満たない場合

	対 象※1
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（2011年4月雇入れ時健診および2011年5月～2012年3月の採用時健診受診者）
	ハイリスク部署所属者
湘南藤沢分室	看護医療学部1年生，2年次編入生
	健康マネジメント研究科（看護専修）修士1年生
芝共立分室	薬学部薬学科2年生

※1 入学以降の未検査者を含む

### 3) QFT検査事後措置

	重点経過観察者※1	潜在性結核感染治療※2	医療機関紹介 (人)
本部	2	1	8
信濃町分室	71	2	28
湘南藤沢分室	0	2	5※3
芝共立分室	0	0	6
合 計	73	5	42

※1 2年間にわたる6ヶ月ごとの胸部直接X線撮影

※2 6ヶ月間isoniazidを投与

※3 判定不可1人を含む

### 3. 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

#### 1) 大学

		判定 検査項目	実施者	陰性		判定保留		陽性	
				人数	%	人数	%	人数	%
本部	2011年4月 <sup>※1</sup>	麻疹 IgG/EIA <sup>※3</sup>	288	0	0.0	3	1.0	285	99.0
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	288	27	9.4	63	21.9	198	68.8
	2011年5月 <sup>※2</sup> 実施	風疹 IgG/EIA	288	5	1.7	7	2.4	276	95.8
		水痘 IgG/EIA	288	5	1.7	17	5.9	266	92.4
湘南藤沢分室	2011年5月 実施	麻疹 IgG/EIA	119	0	0.0	0	0.0	119	100.0
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	119	9	7.6	21	17.6	89	74.8
		風疹 IgG/EIA	119	1	0.8	0	0.0	118	99.2
		水痘 IgG/EIA	119	1	0.8	5	4.2	113	95.0

※1 医学部1年生

※2 薬学部薬学科1年生

※3 EIA;酵素免疫抗体法 Enzyme Immunoassay

	対象
本部	医学部1年生 薬学部薬学科1年生 <sup>※3</sup>
湘南藤沢分室	看護医療学部1年生, 2年次編入生 健康マネジメント研究科修士1年生

※3 2011年度より薬学部薬学科の1年生の検査は本部で行った。

#### 判定基準

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

※1 慶應義塾大学病院感染制御センターによるワクチン接種推奨値。結果及び診断基準を個人に返却した際、ワクチン推奨値未満の者には該当ワクチンを接種するよう保健管理センターより指導した。

2) 一貫教育校

幼稚園	2011年4月	判定		実施者	陰性		陽性	
		検査項目			人数	%	人数	%
		麻疹	IgG/EIA <sup>※1</sup>		142	16	11.3	126
流行性耳下腺炎	IgG/EIA	142	2	1.4	140	98.6		
風疹	HI <sup>※2</sup>	142	64	45.1	78	54.9		
水痘	IgG/EIA	142	83	58.5	59	41.5		

普通部	2011年4月	判定		実施者	陰性		陽性	
		検査項目			人数	%	人数	%
		麻疹	IgG/EIA		236	23	9.7	213
流行性耳下腺炎	IgG/EIA	236	11	4.7	225	95.3		
風疹	HI	236	28	11.9	208	88.1		
水痘	IgG/EIA	236	101	42.8	135	57.2		

中等部	2011年4月	判定		実施者	陰性		陽性	
		検査項目			人数	%	人数	%
		麻疹	IgG/EIA		252	23	9.1	229
流行性耳下腺炎	IgG/EIA	252	4	1.6	248	98.4		
風疹	HI	252	33	13.1	219	86.9		
水痘	IgG/EIA	252	75	29.8	177	70.2		

湘南藤沢中等部	2011年4月	判定		実施者	陰性		陽性	
		検査項目			人数	%	人数	%
		麻疹	IgG/EIA		169	26	15.4	143
流行性耳下腺炎	IgG/EIA	169	7	4.1	162	95.9		
風疹	HI	169	30	17.8	139	82.2		
水痘	IgG/EIA	169	60	35.5	109	64.5		

湘南藤沢高等部	2011年4月	判定		実施者	陰性		陽性	
		検査項目			人数	%	人数	%
		麻疹	IgG/EIA		233	12	5.2	221
流行性耳下腺炎	IgG/EIA	233	0	0.0	233	100.0		
風疹	HI	233	19	8.2	214	91.8		
水痘	IgG/EIA	233	35	15.0	198	85.0		

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

判定基準

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

※1 EIA;酵素免疫抗体法 Enzyme Immunoassay

※2 HI;赤血球凝集抑(反応) Hemagglutination Inhibition

3) 教職員

信濃町分室	2011年4月～ 2012年3月	検査項目	判定 IgG/ELISA*	実施者 人数	陰性		判定保留		陽性		ワクチン推奨者	
					人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
		麻疹	IgG/ELISA*	16	0	0.0	0	0.0	16	100.0	0	0.0
		流行性耳下腺炎	IgG/ELISA	16	2	12.5	3	18.8	11	68.8	5	31.3
		風疹	IgG/ELISA	16	1	6.3	0	0.0	15	93.8	1	6.3
		水痘	IgG/ELISA	16	1	6.3	0	0.0	15	93.8	1	6.3

※ ELISA;固相酵素免疫検定法 Emzyme-Linked Immunosorbent Assay

対象	
信濃町分室	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

判定基準

慶應義塾大学病院 中央臨床検査部	検査項目	陰性	判定保留	陽性	ワクチン推奨値**1	
					ワクチン推奨値**1	
	麻疹	IgG/ELISA	1.0未満	1.0～2.0	2.1以上	4.0未満
	流行性耳下腺炎	IgG/ELISA	1.0未満	1.0～2.0	2.1以上	2.1未満
	風疹	IgG/ELISA	1.0未満	1.0～2.0	2.1以上	2.1未満
	水痘	IgG/ELISA	1.0未満	1.0～2.0	2.1以上	4.0未満

※1 慶應義塾大学病院感染制御センターによるワクチン接種推奨値

## 4. 予防接種関係

### 1) B型肝炎ワクチン

#### a) B型肝炎ワクチン接種実績

	接種対象者数 (申込み数)	接種人数			1, 2, 3回接種者のべ 人数	3回完遂 接種人数	3回 接種率 (%)	副作用 人数 <sup>※1</sup>	
		1回目	2回目	3回目					
本部	基礎接種<3回接種> (5~12月)	258	258	256	255	769	255	98.8	11
	追加接種<1回接種> (通年)	3	3	—	—	—	—	—	0
信濃町分室	基礎接種<3回接種> (5~12月)	33 <sup>※2</sup>	33	33	29	95	29	87.9	9
	追加接種<1回接種> (通年)	41 <sup>※3</sup>	41	—	—	—	—	—	6
湘南藤沢分室	基礎接種<3回接種> (5~12月)	98	98	98	98	294	98	100.0	19
	追加接種<1回接種> (通年)	4	4	—	—	—	—	—	0
芝共立分室	基礎接種<3回接種> ※4 (5~6月)	172	—	—	172	528	172	96.1	21
	基礎接種<3回接種> ※5 (4~1月)	331	326	325	320	971	320	98.2	43
	追加接種<1回接種> (通年)	16	16	—	—	—	—	—	0

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

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

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

※4 薬学部4年生(1, 2回目は2010年度に実施)

※5 ※4以外

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

#### b) B型肝炎抗体価検査<sup>※1</sup>

	検査総数	陰性		陽性低値 <sup>※1</sup>		陽性 <sup>※2</sup>		
		人数	%	人数	%	人数	%	
本部	基礎接種前検査 (4~5月)	299	272	91.0	4	1.3	23	7.7
	基礎接種後抗体価検査 (1月)	254	14	5.5	8	3.1	232	91.3
	追加接種後抗体価検査 (通年)	3	1	33.3	0	0.0	2	66.7
信濃町分室	基礎接種前検査 (4~5月)	597	150	25.1	30	5.0	417	69.8
	教職員健診抗体価検査 (9月)	3,455	1,184	34.3	171	4.9	2,100	60.8
	基礎接種後抗体価検査 (1月)	25	2	8.0	1	4.0	22	88.0
	追加接種後抗体価検査 (通年)	35	11	31.4	3	8.6	21	60.0
湘南藤沢分室	基礎接種前検査 (5月)	119	99	83.2	2	1.7	18	15.1
	基礎接種後抗体価検査 (1月)	98	6	6.1	3	3.1	89	90.8
	追加接種後抗体価検査 (通年)	4	0	0.0	0	0.0	4	100.0
芝共立分室	基礎接種前検査 (4月)	343	322	93.9	3	0.9	18	5.2
	基礎接種後抗体価検査 (6, 1月)	488	29	5.9	15	3.1	444	91.0
	追加接種後抗体価検査 (通年)	14	8	57.1	2	14.3	4	28.6

※1 米国CDCの見解を勘案した基準値(10mIU/ml 以上20mIU/ml 未満)。該当者には面接の上、ワクチン接種の必要性の有無を判定した。

※2 保健管理センターの基準値 (20mIU/ml 以上)

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

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

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

### 2) インフルエンザワクチン (信濃町地区)

インフルエンザワクチン接種 接種者 3,355人

期 間 2011年10月31日~11月2日, 4日, 7~8日 (慶應義塾大学病院感染制御センター主催, 保健管理センターも企画, 準備, 実施に関与) 上記期間に体調不良, 公用などの理由で接種できなかった者に, 11月14日~28日の間, 保健管理センターの診療時間中に随時接種を行った。前記期間に体調不良, 公用などの理由で接種できなかった者に, 11月14日~28日の間, 保健管理センターの診療時間中に随時接種を行った。

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

## 5. 血液曝露対応

		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・相談 (件)		7	4	2	10	9	3	7	5	5	3	6	2	63
曝露時血液検査数 (件)	患者	2	2	1	4	6	3	3	4	3	0	5	1	34
	報告者	3	2	1	5	8	3	4	5	2	3	5	0	41
ヘブスブリン使用者 (人)	B型肝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B型肝炎ワクチン実施者 (人)	B型肝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
予防内服者 (人)	梅毒	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	5
	HIV感染症	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
血液検査フォローアップ指示数 (件)	実数	3	1	1	5	8	3	4	5	1	3	3	0	37
	B型肝炎	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	2	0	5
	C型肝炎	3	1	1	4	8	3	4	5	1	2	3	0	35
	梅毒	3	1	1	3	6	2	4	5	1	2	3	0	31
	HIV感染症	3	1	1	3	6	2	4	5	1	3	3	0	32
フォローアップ血液検査 <sup>※1</sup> 受検者数 (人)		16	12	10	10	10	12	9	12	13	9	14	11	138

※1 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ヶ月後に行った。

## 6. 学外施設実習前検査 (便培養等)

(人)

	検査総数	便培養検査 <sup>※1</sup>			聴力検査	貧血検査
		陰性	陽性	合計		
本部 <sup>※1</sup>	118	116	2 <sup>※5</sup>	116	—	—
三田分室 <sup>※2</sup>	6	6	0	6	—	—
湘南藤沢分室 <sup>※3</sup>	225	225	0	225	—	—

※1 医学部EEP実習前検査

※2 教職課程センター実習前検査

※3 看護医療学部実習前検査

※4 赤痢菌、腸管出血性大腸菌O-157、コレラ菌、サルモネラ属

※5 下痢性大腸菌陽性。近医受診し対応した。

## 7. 感染症(麻疹およびインフルエンザ)の発症および発症疑い報告受付件数<sup>※</sup>

(人)

	麻疹	インフルエンザ (新型および季節性)
大学・大学院	0	171
高等学校	0	88
志木高等学校	0	44
女子高等学校	0	26
湘南藤沢中等部高等部	0	53
中等部	0	223
普通部	0	240
幼稚舎	0	291
合計	0	1,136

※ 2011年4月1日～2012年3月31日 学生からの申告数



## IV. 環境衛生業務

1. 教室等の調査
2. 食堂の調査



## 1. 教室等の調査

### 1) 実施項目

#### a) 換気及び保温等および空気清浄度

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

#### b) 採光

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

#### c) 騒音

- (12)騒音レベル

#### d) 校内巡視

※1：2006年度より（8）部分が管財部から移行され，全地区で実施

※2：2010年度より実施

### 2) 実施日程（大学・一貫教育校の各「年間主要業務」の頁を参照）

前期5～7月，後期11～1月に実施（年2回）

### 3) 結果・事後措置概要

#### a) 大学

二酸化炭素濃度が基準値を超えている教室があり，換気の指導をおこなった。床に配線が出ている，換気扇の稼働不良の教室などがあり，修繕の指導をおこなった。

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

ダニが基準値を超えている教室があり，掃除や十分な換気をするよう指導した。

#### b) 一貫教育校

二酸化炭素濃度が基準値を超えている教室があり，換気の指導をおこなった。破損した椅子が放置されている教室があり，ケガや事故防止の為，撤収するよう指導をおこなった。

ゴミや私物が散乱している教室があり，不衛生であり，緊急時の避難経路の妨げになる為，教室環境の美化および整理整頓による安全管理を図るよう指導した。

ダニや粉塵が基準値を超えている教室があり，掃除や十分な換気をするよう指導した。

#### c) 立科山荘

大きな問題はなかった。

## 2. 食堂の調査

### 1) 実施項目

#### a) 厨房巡視\*・聞き取り調査\*

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

#### b) 微生物検査

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

※立科山荘では\*の3項目のみ実施

### 2) 実施日程（大学・一貫教育校の各「年間主要業務」の頁を参照）

6～7月に実施（年1回）

### 3) 結果

関係所属長に結果報告と改善依頼をおこなった。

### 4) 食堂管理責任者との面接

#### a) 実施日程（大学・一貫教育校の各「年間主要業務」の頁を参照）

9～11月に実施

#### b) 面接担当医師

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

## V. 教 育

1. 大学講義
2. 集团保健衛生教育



## 1. 大学講義

### 1) 学部 (保健管理センター設置講座 講義場所: 三田キャンパス)

#### a) 現代社会と医学 I 「心身の健康維持のために」

春学期 (三田)・秋学期 (三田) 月曜 4 時限

コーディネーター 保健管理センター教授 河邊 博史

徳村 光昭, 森 正明, 広瀬 寛, 西村 由貴

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

#### b) 現代社会と医学 II 「現代社会と Common Disease」

春学期 (三田)・秋学期 (三田) 水曜 4 時限

コーディネーター 保健管理センター教授 齊藤 郁夫

南里 清一郎, 大野 裕, 和井内 由充子, 森木 隆典, 神田 武志

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

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

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

### 2) 学部 (体育研究所設置講座 講義場所: 日吉キャンパス)

「健康と運動の科学」

秋学期 (日吉) 火曜 4 時限

近藤 明彦, 辻岡 三南子, 山内 賢, 横山 裕一, 井ノ口 美香子,

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

辻岡 三南子

- ・高血圧・心臓疾患
- ・タバコ・呼吸器疾患
- ・感染症

横山 裕一

- ・アルコール・薬物
- ・肝臓
- ・性感染症

井ノ口 美香子

- ・小児の生活習慣病
- ・内分泌代謝疾患 (糖尿病, 甲状腺疾患など)

近藤 明彦

- ・運動のエネルギー供給のメカニズム
- ・筋の構造とトレーニングの効果

山内 賢

- ・ トレーニング方法とその評価
- ・ スポーツ・運動実施上の安全管理

3) 学部（看護医療学部講座 講義場所：信濃町キャンパス）

「慢性期病態学 呼吸器疾患」

春学期（信濃町） 水曜 2 時限他

森 正明，西尾和三，小熊 剛

【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

小熊 剛

- ・呼吸器疾患各論 II

4) 大学院（健康マネジメント研究科講座 講義場所：信濃町キャンパス）

「臨床入門」

春学期（信濃町） 木曜 3・4 時限

小熊祐子、鎌倉光宏、関勝、東宏一郎、勝川史憲、辻岡三南子、名倉武雄、福永興壱、  
稲垣中、酒井由紀子、佐藤和毅

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

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

5) 通信教育課程（夏期スクーリング）

a) 「高血圧」 齊藤 郁夫

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

b) 「糖尿病」 河邊 博史

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

c) 「医学とスポーツ」 辻岡 三南子

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

d) 「虚血性心疾患」 和井内 由充子

【目的】虚血性心疾患は生活習慣病の最終的直接的死因のひとつであり、突然死の原因としても重要である。その病態、予防、緊急時の処置について学ぶ。

e) 「子どもの生活習慣」 徳村 光昭

【目的】運動をしない，テレビを見る時間が長い，夜更かし，朝食を食べないなど，現代の子どもたちの生活習慣には問題が多い。子どもの健康と生活習慣の関係について学ぶ。

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

## 2. 集団保健衛生教育

### 1) 衛生講習会

#### a) 対象

大学生，高校生，中学生（湘南藤沢中等部のみ）

#### b) 指導内容

(1) 細菌性食中毒の予防（食中毒予防のすすめのパンフレット配布）

(i) 食中毒の定義，概要，細菌の特性，病原性大腸菌 O-157 について

(ii) 食材の取扱い方

(iii) 手洗いの仕方

(iv) ウェルパス，又はアルコール含有ウェットティッシュの使用法

(2) 飲酒についての注意（大学生のみ実施）

#### c) 実施場所・日程

実施場所	実施日	参加団体数	担当医師
三田キャンパス （三田祭 11月20～23日）	11月18日	88団体	河邊
信濃町キャンパス （四谷祭 11月5～6日）	11月4日	11団体	森木
矢上キャンパス （矢上祭 10月8～9日）	9月8日	27団体	広瀬
湘南藤沢キャンパス （七夕祭 7月2日） （秋祭 10月15～16日）	6月10日 10月6日	61団体 50団体	辻岡 森木
高等学校 （日吉祭 10月29～30日）	10月20日	33団体	森
志木高等学校 （収穫祭 10月30～31日）	10月20日	12団体	神田
女子高等学校 （十月祭 10月15～16日） （日吉祭 10月29～30日）	9月26日	5団体	森
湘南藤沢中等部・高等部 （七夕祭 7月12日） （文化祭 11月12～13日） （もちつき大会 1月28日）	7月6日 10月19日 1月16日	1団体 1団体 1団体	田中 田中 井ノ口
芝共立キャンパス （芝共葉祭 10月8～9日）	9月26日	17団体	森

### 2) BLS 講習会

#### a) 対象

慶應義塾に所属している学生・教職員および外部委託職員

#### b) 指導内容

救急蘇生法と AED の使い方の説明と実技

#### c) 実施場所・日程

実施場所	実施日	受講者数
矢上キャンパス	4月19日, 5月10日, 9月8日 計3回	222
湘南藤沢キャンパス※	6月14日～2月3日 計22回	217

※その他，心身ウェルネス授業（1年生全員），体育会総会，七夕祭衛生講習会，秋祭衛生講習会などで集団指導（約1,770人）

### 3) 尿酸・脂質セミナー（高等学校）

#### a) 対象

高等学校定期健康診断の結果より次の基準に該当する者

(1) 血中尿酸 7.5mg/dl 以上

(2) 血中 LDL コレステロール 140～159mg/dl, 中性脂肪 150mg/dl 以上, HDL コレステロール 40mg/dl 未満

#### b) 指導内容

食事，運動等の指導（生徒はアンケートを記入）

c) 実施場所・日程

実施場所	実施日	内容	対象者数	受講者数	担当医師
高等学校	6月28日	尿酸について	71	51 <sup>*1</sup>	辻岡
	6月20日	脂質について	22	13	齊藤
	7月4日		29	23 <sup>*2</sup>	

※1 セミナー欠席者は、後日担当医師と面談を実施

※2 セミナー初回対象欠席者の参加を含む

4) 血圧セミナー（高等学校）

a) 対象

高等学校定期健康診断の結果より次の基準に該当する者  
最大血圧 140mmHg 以上、または最小血圧 90mmHg 以上

b) 指導内容

- (1) 高血圧について
- (2) 高血圧予防のための食事や運動習慣などのライフスタイル指導

c) 実施場所・日程

実施場所	実施日	対象者数	受講者数	担当医師
高等学校	5月16日	18	11	齊藤

5) 保護者会 校医の話

実施場所	実施日	内容	対象者数	対象	受講者数	担当医師
幼稚舎	4月11日	慶應義塾における健康管理について	144	新入生保護者	144	徳村
	5月7日	定期健康診断結果について	855	全学年保護者	約750	徳村
普通部	4月30日	健康管理, 保健室の使い方	239	1年生保護者	約240	徳村
中等部	4月16日	健康管理, 保健室の使い方	252	新入生保護者	約240	井ノ口
湘南藤沢 中等部	12月17日	インフルエンザ・ノロウイルス感染症の予防について	501	全学年保護者	約500	徳村
	2月20日	慶應義塾における健康管理について	167	新入生保護者	約160	徳村
湘南藤沢 高等部	12月17日	インフルエンザ等の冬場の感染症について	719	全学年保護者	約700	森木

6) 保護者会 精神科医の話

実施場所	実施日	内容	対象者数	対象	受講者数	担当医師
普通部	5月28日	ストレスケアについて	709	全学年保護者	約710	大野

7) 保護者会 カウンセラーの話

実施場所	実施日	内容	対象者数	対象	受講者数	担当カウンセラー
湘南藤沢 中等部	7月16日	カウンセリングの紹介 思春期の発達について	501	全学年保護者	約500	貞安
湘南藤沢 高等部	7月16日	カウンセリングの紹介 思春期の発達について	719	全学年保護者	約700	貞安
志木 高等学校	7月16日	カウンセリングの紹介 男子高校生とのつきあひ方のヒント	760	全学年保護者	約700	山口

## 8) 保健講演会

実施場所	実施日	内容	対象者数	対象	受講者数	担当医師
普通部	10月29日	インフルエンザの予防について	709	全学年保護者	約710	徳村
中等部	7月9日	成長期のからだと生活習慣	約800	全学年生徒, 教員全員, 保護者希望者	約770	井ノ口
	2月23日	薬物乱用について	252	3年生	約250	徳村
	2月23日	やせ・摂食障害について	96	3年生女子	約90	井ノ口
湘南藤沢 中等部	6月24日	熱中症とその予防	約80	中高等部部活 主将・主務	約80	徳村
	7月14日	思春期の精神保健について	約160	1年生	約160	渡辺
	7月16日	成長期のスポーツ傷害と予防について	約320	1・2年生保護者 保護者希望者	約320	大谷
	12月17日	思春期の精神保健について (思春期の心と体)	約160	1年生保護者 保護者希望者	約100	渡辺
	2月27日	成長期のからだと生活習慣 病-肥満とやせ	約160	2年生	約160	井ノ口
湘南藤沢 高等部	12月15日	成長期のスポーツ傷害と予防について	約240	4年生生徒	約240	大谷

## 9) 保健特別授業

実施場所	実施日	内容	対象者数	対象	受講者数	担当医師
幼稚舎	7月1日	男子の二次性徴について	96	5年生男子	96	徳村
	7月1日	女子の二次性徴について	48	5年生女子	48	井ノ口

## VI. 研 究

1. 保健管理センター教職員研究業績
2. 保健管理センター研究会



## 1. 保健管理センター教職員研究業績

### 1) 受賞

齊藤 郁夫

1) 日本高血圧学会学会賞

受賞理由: 高血圧治療ガイドライン 2004 作成において作成委員事務局としての多大なる貢献による

受賞日: 2011 年 10 月 21 日

2) 義塾賞

受賞理由: 医療経済からみた降圧薬治療の評価および高齢者高血圧の最適治療に関する業績

受賞日: 2011 年 11 月 11 日

神田 武志

1) 東京高血圧研究会 研究奨励賞

受賞理由: メタボリックシンドロームにおける血管内皮レプチン抵抗性の意義

受賞日 2011 年 9 月 3 日

### 2) 著書・翻訳書・論文・学会発表

#### a) 著書

河邊 博史

1) 河邊博史: 生活習慣病と動脈硬化, 高血圧, 痛風および高尿酸血症, 腎尿路疾患. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 2011

森 正明

1) 森 正明, 他: 結核, インフルエンザ, 食中毒, 喫煙, ロコモティブシンドローム, 気管支喘息, 肺がん, アスベスト症, COPD. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 2011

齊藤 郁夫

1) 齊藤郁夫: 合剤の有用性と医療経済的意義. 高血圧治療における併用療法. フジメディカル出版, 70-74, 2011

辻岡 三南子

1) 辻岡三南子: 特定保健指導・食事指導の前に押さえておきたい基礎知識, 診療ガイドラインと食事療法の基礎知識, 高血圧—「高血圧治療ガイドライン 2009 年版」(日本高血圧学会)のポイント. 100kcal で考える食事指導 BOOK メタボ対策から介護食まで. 日本医事新報社, 1-3, 2011

横山 裕一

1) Yokoyama H et al.: The Interaction Between the Metabolism of Retinol and Ethanol in Esophageal Mucosa— A Possible Mechanism of Esophageal Cancer in Alcoholics. Esophageal Cancer—Cell and Molecular Biology, Biomarkers, Nutrition and Treatment. InTech, 101-126, 2012

康井 洋介

1) 川崎一輝, 康井洋介, 他: 小児呼吸器領域 19. 明解画像診断の手引き Suppl113 呼吸器領域編. 国際医学出版, 2011

藤井 香

1) 藤井香, 他: 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. 診断と治療社, 2012

#### b) 論文

河邊 博史

1) Hirose H, Kawabe H, et al: Effects of losartan/hydrochlorothiazide treatment, after change from ARB at usual dosage, on blood pressure and various metabolic parameters including high-molecular weight adiponectin in Japanese male hypertensive subjects. Clin Exp Hypertens, 33 (1): 41-46, 2011

2) 田中由紀子, 河邊博史, 他: 大学における感染症 WEB 報告システムを利用した感染症管理. CAMPUS HEALTH, 48 (2): 43-48, 2011

3) 河邊博史: 血圧を 120 以下にする知恵とコツ. 健康, 36 (11): 48-53, 2011

4) 河邊博史: 早朝・夜間高血圧と臓器障害, 脳・心血管病リスク. 血圧, 18 (10): 29-32, 2011

5) 河邊博史: 血漿 B 型ナトリウム利尿ペプチド (BNP) 濃度測定 of 臨床応用. 慶應保健研究, 29 (1): 83-88, 2011

6) 和井内由充子, 河邊博史, 他: 大学生の心臓検診における問診票の有効利用について. 慶應保健研究, 29 (1): 5-9, 2011

7) 広瀬寛, 河邊博史, 他: 化学発光酵素免疫測定 (CLEIA) 法による高分子量アディポネクチン濃度と各種健康診断項目との関係. 慶應保健研究, 29 (1): 11-17, 2011

8) 横山裕一, 河邊博史, 他: メタボリックシンドロームの臨床的診断に関係する諸因子の基準値に対する考察. 慶應保健研究, 29 (1): 95-102, 2011

9) 河邊博史: 家庭血圧計. 診断と治療, 100 (1): 59-64, 2012

10) Yokoyama H, Kawabe H, et al : Relationship between waist circumferences measured at the umbilical level and midway between the ribs and iliac crest: a solution to the debate on optimal waist circumference standards in the diagnostic criteria of metabolic syndrome in Japan. *J. Atheroscler. Thromb*, 18(9) : 735-743, 2011

森 正明

- 1) 和井内由充子, 森正明, 他 : 大学生の心臓検診における問診票の有効利用について. 慶應保健研究, 29(1) : 5-9, 2011
- 2) 久根木康子, 森正明, 他 : 百日咳流行後の集団と非流行集団の関連抗体の比較. 慶應保健研究, 29(1) : 45-48, 2011
- 3) 澁谷麻由美, 森正明, 他 : 大学新入生の麻疹抗体保有率に及ぼす麻疹流行および高校生への予防接種の影響. 慶應保健研究, 29(1) : 63-65, 2011
- 4) 高橋綾, 森正明, 他 : 大学文化祭模擬店における調理者の手指消毒方法(第2法)—エタノール含有ウェットティッシュでの消毒時間に関する検討— . 慶應保健研究, 29(1) : 67-71, 2011
- 5) 清奈帆美, 森正明, 他 : 本大学における10年間の喫煙率推移と禁煙対策. 慶應保健研究, 29(1) : 77-82, 2011

齊藤 郁夫

- 1) 齊藤郁夫 : 保健管理センターにおける原著論文数の推移. 慶應保健研究, 29(1) : 1-4, 2011
- 2) 和井内由充子, 齊藤郁夫, 他 : 大学生の心臓検診における問診票の有効利用について. 慶應保健研究, 29(1) : 5-9, 2011
- 3) 広瀬 寛, 齊藤郁夫, 他 : 化学発光酵素免疫測定(CLEIA)法による高分子量アディポネクチン濃度と各種健康診断項目との関係. 慶應保健研究, 29(1) : 11-17, 2011
- 4) 高橋綾, 齊藤郁夫, 他 : 大学文化祭模擬店における調理者の手指消毒方法(第2報) : エタノール含有ウェットティッシュの消毒時間に関する検討. 慶應保健研究, 29(1) : 67-71, 2011
- 5) 清奈帆美, 齊藤郁夫, 他 : 本大学における10年間の喫煙率推移と禁煙対策. 慶應保健研究, 29(1) : 77-82, 2011
- 6) 横山裕一, 齊藤郁夫, 他 : メタボリックシンドロームの臨床的診断に関係する諸因子の基準値に対する考察. 慶應保健研究, 29(1) : 95-102, 2011
- 7) 藤井香, 齊藤郁夫, 他 : 健康長寿を目的とした予防医療的指標に関する文献的考察. 慶應保健研究, 29(1) : 37-44, 2011
- 8) 久根木康子, 齊藤郁夫, 他 : 百日咳流行後の

集団と非流行集団の関連抗体の比較. 慶應保健研究, 29(1) : 45-48, 2011

- 9) 小坂桃子, 齊藤郁夫, 他 : キャンパス内における Basic Life Support (BLS) 講習の効果 第二報. 慶應保健研究, 29(1) : 53-56, 2011
- 10) 澁谷麻由美, 齊藤郁夫, 他 : 大学新入生の麻疹抗体保有率に及ぼす麻疹流行および高校生への予防接種の影響. 慶應保健研究, 29(1) : 63-66, 2011
- 11) 合田味穂, 齊藤郁夫, 他 : 慶應義塾湘南藤沢中等部の保健室利用状況(1995~2009 年度)からみた健康課題. 慶應保健研究, 29(1) : 73-74, 2011
- 12) 辻岡三南子, 齊藤郁夫, 他 : 男子高校生における高尿酸血症に対する集団保健衛生教育. 慶應保健研究, 29(1) : 89-94, 2011
- 13) Hirose H, Saito I, et al : Prediction of metabolic syndrome using artificial neural network system based on clinical data including insulin resistance index and serum adiponectin. *Comput Biol Med*, 41(11):1051-1056, 2011
- 14) Saito I, et al : Effect of antihypertensive treatment on cardiovascular events in elderly hypertensive patients: Japan's benidipine research on anti-hypertensive effects in the elderly (J-BRAVE). *Clin Exp Hypertens*, 33(2) : 133-140, 2011
- 15) Saito I, et al : Treatment of hypertension in patients 85 years of age or older: A J-BRAVE substudy. *Clin Exp Hypertens*, 33(5) : 275-280, 2011
- 16) Hirose H, Saito I, et al : Usefulness of measuring serum high-molecular-weight adiponectin level by recently-developed chemiluminescence enzyme immunoassay at health check-up. *NingenDock*, in press, 2012
- 17) Yokoyama H, Saito I, et al : Relationship between waist circumferences measured at the umbilical level and midway between the ribs and iliac crest: a solution to the debate on optimal waist circumference standards in the diagnostic criteria of metabolic syndrome in Japan. *J Atheroscler Thromb*, 18(9) : 735-743, 2011
- 18) Saito I, et al : Olmesartan medoxomil and azelnidipine therapy in patients with hypertension and chronic kidney disease. *J Nephrol*, in press, 2012
- 19) 中谷英章, 齊藤郁夫, 他 : 高血圧かつ脂質異常症患者に対するアムロジピン・アトルバスタチン水和物配合剤の心筋梗塞・脳卒中発症抑制効果の推計. *Therapeutic Res*, 32(4) : 513-522, 2011
- 20) 齊藤郁夫 : 配合薬の服薬アドヒアランスと医療経済. *Mebio*, 28(6) : 91-98, 2011

21) 齊藤郁夫: ARB+HCTZ および ARB+CCB 配合剤の使い方. 血圧, 18(9): 855-858, 2011

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

徳村 光昭

1) 徳村光昭, 他: 思春期やせ症の長期予後. 慶應保健研究, 29(1): 19-23, 2011

2) Kawai S., Tokumura M., et al: Influenza vaccination of schoolchildren and influenza outbreaks in a school. Clin Infect Dis, 53(2): 130-136, 2011

3) 井ノ口美香子, 徳村光昭, 他: 内臓肥満評価における BMI の位置づけ: 日本人肥満小児における BMI と内臓脂肪量・肥満合併症との関係. 慶應保健研究, 29(1): 25-29, 2011

4) 外山千鈴, 徳村光昭, 他: 小学 1 年生における母乳栄養と血中脂質の検討. 慶應保健研究, 29(1): 49-51, 2011

5) 小坂桃子, 徳村光昭, 他: キャンパス内における Basic Life Support (BLS) 講習の効果 第 2 報. 慶應保健研究, 29(1): 53-56, 2011

6) 室屋恵子, 徳村光昭, 他: 小中高生における新型インフルエンザ (A/H1N1) 集団発生の感染症サーベイランス. 慶應保健研究, 29(1): 57-62, 2011

7) 合田味穂, 徳村光昭, 他: 慶應義塾湘南藤沢中高等部の保健室利用状況 (1995~2009 年度) からみた健康課題. 慶應保健研究, 29(1): 73-75, 2011

辻岡 三南子

1) 辻岡三南子, 他: 男子高校生における高尿酸血症に対する集団保健衛生教育. 慶應保健研究, 29(1): 89-93, 2011

2) 藤井香, 辻岡三南子, 他: 健康長寿を目的とした予防医療的指標に関する文献的考察. 慶應保健研究, 29(1): 37-43, 2011

3) 高橋綾, 辻岡三南子, 他: 大学文化祭模擬店における調理者の手指消毒方法 (第 2 法) - エタノール含有ウェットティッシュでの消毒時間に関する検討 -. 慶應保健研究, 29(1): 67-71, 2011

4) 清奈帆美, 辻岡三南子, 他: 本大学における 10 年間の喫煙率推移と禁煙対策. 慶應保健研究, 29(1): 77-82, 2011

5) 室屋恵子, 辻岡三南子, 他: 小中高生における新型インフルエンザ (A/H1N1) 集団発生の感染症サーベイランス. 慶應保健研究, 29(1): 57-62, 2011

6) 合田味穂, 辻岡三南子, 他: 慶應義塾湘南藤沢中高等部の保健室利用状況 (1995~2009 年度) からみた健康課題. 慶應保健研究, 29(1): 73-75, 2011

7) 小坂桃子, 辻岡三南子, 他: キャンパス内における Basic Life Support (BLS) 講習の効果 第二報. 慶應保健研究, 29(1): 53-56, 2011

8) 和井内由充子, 辻岡三南子, 他: 大学生の心臓検診における問診票の有効利用について. 慶應保健研究, 29(1): 5-9, 2011

和井内 由充子

1) 和井内由充子, 他: 大学生の心臓検診における問診票の有効利用について. 慶應保健研究, 29(1): 2011

横山 裕一

1) Yokoyama H: Beneficial effects of ethanol consumption on insulin resistance are only applicable to subjects without obesity or insulin resistance; drinking is not necessarily a remedy for metabolic syndrome. J. Environ Res Public Health, 8: 3019-3031, 2011

2) Yokoyama H et al.: Relationship between waist circumference measured at the umbilical level and midway between the ribs and iliac crest. J Atheroscler Thromb, 27: 735-743, 2011

3) Tomita K, Yokoyama H et al.: Serum immunoglobulin A concentration is an independent predictor of liver fibrosis in nonalcoholic liver fibrosis before the cirrhosis stage. Dig Dis Sci, 56: 3648-3654, 2011

4) Tomita K, Yokoyama H et al.: Plasma free myristic acid proportion is a predictor of nonalcoholic steatohepatitis. Dig Dis Sci, 56: 3045-3052, 2011

5) Teratani T, Yokoyama H et al.: A high-cholesterol diet exacerbates liver fibrosis in mice via accumulation of free cholesterol in hepatic stellate cells. Gastroenterology, 142: 152-164, 2012

6) 和井内由充子, 横山裕一, 他: 大学生の心臓検診における問診票の有効利用について. 慶應保健研究, 29: 5-10, 2011

7) 小坂桃子, 横山裕一, 他: キャンパス内における basic life support (BLS) 講習の効果 第二報. 慶應保健研究, 29: 53-56, 2011

8) 澁谷麻由美, 横山裕一, 他: 大学新入生の麻疹抗体保有率に及ぼす麻疹流行および高校生への予防接種の影響. 慶應保健研究, 29: 63-66, 2011

- 9) 高橋綾, 横山裕一, 他: 大学文化祭模擬店における調理者の種子消毒方法—エタノール含有ウェットティッシュでの消毒時間に関する検討. 慶應保健研究, 29: 67-72, 2011
- 10) 清奈帆美, 横山裕一, 他: 本大学における10年間の喫煙率推移と喫煙対策. 慶應保健研究, 29: 77-82, 2011
- 11) 横山裕一, 他: メタボリックシンドロームの臨床的診断基準に関係する諸因子の基準値に対する考察. 慶應保健研究, 29: 95-102, 2011

#### 広瀬 寛

- 1) Noguchi E, Hirose H, et al: Genome-wide association study identifies HLA-DP as a susceptibility gene for pediatric asthma in Asian populations. *PLoS Genet*, 7(7):e1002170, 2011
- 2) 和井内由充子, 広瀬寛, 他: 大学生の心臓検診における問診票の有効利用について. 慶應保健研究, 29(1): 5-9, 2011
- 3) 広瀬寛, 他: 化学発光酵素免疫測定(CLEIA)法による高分子量アディポネクチン濃度と各種健康診断項目との関係. 慶應保健研究, 29(1): 11-17, 2011
- 4) 高橋綾, 広瀬寛, 他: 大学文化祭模擬店における調理者の手指消毒方法(第2法): エタノール含有ウェットティッシュの消毒時間に関する検討. 慶應保健研究, 29(1): 67-71, 2011
- 5) 清奈帆美, 広瀬寛, 他: 本大学における10年間の喫煙率推移と禁煙対策. 慶應保健研究, 29(1): 77-82, 2011
- 6) 横山裕一, 広瀬寛, 他: メタボリックシンドロームの臨床的診断に関係する諸因子の基準値に対する考察. 慶應保健研究, 29(1): 95-102, 2011
- 7) Yokoyama H, Hirose H, et al: Relationship between waist circumferences measured at the umbilical level and midway between the ribs and iliac crest: a solution to the debate on optimal waist circumference standards in the diagnostic criteria of metabolic syndrome in Japan *J Atheroscler. Thromb*, 18(9): 735-743, 2011
- 8) Ohshige T, Hirose H, et al: Association of new loci identified in European genome-wide association studies with susceptibility to type 2 diabetes in the Japanese. *PLoS One*, 6(10): e26911, 2011
- 9) Hirose H, et al: Prediction of metabolic syndrome using artificial neural network system based on clinical data including insulin resistance index and serum adiponectin. *Comput. Biol. Med*, 41(11): 1051-1056, 2011
- 10) Imamura M, Hirose H, et al: Genetic

- variants at CDC123/CAMK1D and SPRY2 are associated with susceptibility to type 2 diabetes in the Japanese population. *Diabetologia*, 54(12): 3071-3077, 2011
- 11) 広瀬寛: 高血圧診療の最近の話題: 臓器障害の診断と治療・代謝・酸化マーカードクターサロン, 55(12): 192-193, 2012
- 12) Hirose H, et al: Usefulness of measuring serum high-molecular-weight adiponectin level by recently-developed chemiluminescence enzyme immunoassay at health check-up. *NingenDock*, 26(6): 43-49, 2012

#### 森木 隆典

- 1) Yamaguchi Y, Moriki T, et al.: Epitope analysis of autoantibodies to ADAMTS13 in patients with acquired thrombotic thrombocytopenic purpura. *Thromb Res.*, 128(2): 169-173, 2011
- 2) 山口雄亮, 森木隆典, 他: ここまでわかった自己免疫疾患—血栓性血小板減少性紫斑病—. 臨床検査, 55(11): 1220-1227, 2011
- 3) 和井内由充子, 森木隆典, 他: 大学生の心臓検診における問診票の有効利用について. 慶應保健研究, 29(1): 5-9, 2011
- 4) 室屋恵子, 森木隆典, 他: 小中高生における新型インフルエンザ(A/H1N1)集団発生の感染症サーベイランス. 慶應保健研究, 29(1): 57-62, 2011
- 5) 高橋綾, 森木隆典, 他: 大学文化祭模擬店における調理者の手指消毒方法(第2法). 慶應保健研究, 29(1): 67-72, 2011
- 6) 合田味穂, 森木隆典, 他: 慶應義塾大学湘南藤沢中高等部の保健室利用状況(1995~2009年度)からみた健康課題. 慶應保健研究, 29(1): 73-76, 2011
- 7) 清奈帆美, 森木隆典, 他: 本大学における10年間の喫煙率推移と禁煙対策. 慶應保健研究, 29(1): 77-82, 2011

#### 西村 由貴

- 1) 西村由貴, 他: 大学生のメンタルヘルス調査2010 うつ病・社会恐怖・自殺の危険の時点および12ヶ月有病率. 慶應保健研究, 29(1): 31-35, 2011
- 2) 西村由貴: 五月病. 診断と治療, 99(4): 698-701, 2011

#### 井ノ口 美香子

- 1) Inokuchi M, et al: Tracking of BMI in Japanese children from 6 to 18 years of age: Reference values for annual BMI incremental change and proposal for size of increment

- indicative of risk for obesity. *Ann Hum Biol*, 38 (2) : 146-149, 2011
- 2) Inokuchi M, et al : BMI z-score is the optimal measure of annual adiposity change in elementary school children. *Ann Hum Biol*, 38 (6) : 747-751, 2011
- 3) Kawai S, Inokuchi M, et al : Influenza vaccination of schoolchildren and influenza outbreaks in a school. *Clin Infect Dis*, 53(2) : 130-136, 2011
- 4) 井ノ口美香子, 他 : 内臓肥満評価におけるBMIの位置づけ -日本人肥満小児におけるBMIと内臓脂肪量・肥満合併症との関係-. 慶應保健研究, 29(1) : 25-30, 2011
- 5) 井ノ口美香子, 他 : やせ 学童・思春期. *小児内科*, 43(10) : 1580-1582, 2011
- 6) 徳村光昭, 井ノ口美香子, 他 : 思春期やせ症の長期予後. 慶應保健研究, 29(1) : 19-23, 2011
- 7) 外山千鈴, 井ノ口美香子, 他 : 小学1年生における母乳栄養と血中脂質の検討. 慶應保健研究, 29(1) : 49-52, 2011
- 8) 室屋恵子, 井ノ口美香子, 他 : 小中高生における新型インフルエンザ(A/H1N1)集団発生の感染症サーベイランス. 慶應保健研究, 29(1) : 57-62, 2011
- 9) 合田味穂, 井ノ口美香子, 他 : 慶應義塾湘南藤沢中高等部の保健室利用状況(1995-2009年度)からみた健康課題. 慶應保健研究, 29(1) : 73-76, 2011

田中 祐子

- 1) 徳村光昭, 田中祐子, 他 : 思春期やせ症の長期予後. 慶應保健研究, 29(1) : 19-23, 2011
- 2) 外山千鈴, 田中 祐子, 他 : 小学1年生における母乳栄養と血中脂質の検討. 慶應保健研究, 29(1) : 49 - 51, 2011
- 3) 室屋恵子, 田中祐子, 他 : 小中高生における新型インフルエンザ(A/H1N1)集団発生の感染症サーベイランス. 慶應保健研究, 29(1) : 57-62, 2011
- 4) 合田味穂, 田中祐子, 他 : 慶應義塾湘南藤沢中高等部の保健室利用状況(1995~2009年度)からみた健康課題. 慶應保健研究, 29(1) : 73-75, 2011

康井 洋介

- 1) 荒木耕生, 康井洋介, 他 : 大動脈弁下部狭窄により生じた後天性 von Willebrand 病の1例. *日本小児血液学会雑誌*, 25(4) : 2011

藤井 香

- 1) 藤井香, 他 : 健康長寿を目的とした予防医療

- 的指標に関する文献的考察. 慶應保健研究, 29(1) : 37-43, 2011
- 2) 高橋綾, 藤井香, 他 : 大学文化祭模擬店における調理者の手指消毒方法(第2法) -エタノール含有ウェットティッシュでの消毒時間に関する検討-. 慶應保健研究, 29(1) : 67-71, 2011
- 3) 清奈帆美, 藤井香, 他 : 本大学における10年間の喫煙率推移と禁煙対策慶應保健研究, 29(1) : 77-82, 2011
- 4) 室屋恵子, 藤井香, 他 : 小中高生における新型インフルエンザ(A/H1N1)集団発生の感染症サーベイランス. 慶應保健研究, 29(1) : 57-62, 2011
- 5) 合田味穂, 藤井香, 他 : 慶應義塾湘南藤沢中高等部の保健室利用状況(1995~2009年度)からみた健康課題. 慶應保健研究, 29(1) : 73-75, 2011
- 6) 小坂桃子, 藤井香, 他 : キャンパス内におけるBasic Life Support(BLS)講習の効果 第2報. 慶應保健研究, 29(1) : 53-56, 2011
- 7) 和井内由充子, 藤井香, 他 : 大学生の心臓検診における問診票の有効利用について. 慶應保健研究, 29(1) : 5-9, 2011
- 8) 西村由貴, 藤井香, 他 : 大学生のメンタルヘルス調査. 慶應保健研究, 29(1) : 31-35, 2011
- 9) 久根木康子, 藤井香, 他 : 百日咳流行後の集団と非流行集団の関連抗体の比較. 慶應保健研究, 29(1) : 31-35, 2011
- 10) 澁谷麻由美, 藤井香, 他 : 大学新入生の麻疹抗体保有率に及ぼす麻疹流行および高校生への予防接種の影響. 慶應保健研究, 29(1) : 63-65, 2011
- 11) 外山千鈴, 藤井香, 他 : 小学1年生における母乳栄養と血中脂質の検討. 慶應保健研究, 29(1) : 49-51, 2011

久根木 康子

- 1) 久根木康子, 他 : 百日咳流行後の集団と非流行集団の関連抗体の比較. 慶應保健研究, 29(1) : 45-48, 2011

木村 奈々

- 1) 室屋恵子, 木村奈々, 他 : 小中高生における新型インフルエンザ(A/H1N1)集団発生の感染症サーベイランス. 慶應保健研究, 29(1) : 57-62, 2011

外山 千鈴

- 1) 外山千鈴, 他 : 小学1年生における母乳栄養と血中脂質の検討. 慶應保健研究, 29(1) : 49 - 51, 2011
- 2) 室屋恵子, 外山千鈴, 他 : 小中高生における新型インフルエンザ(A/H1N1)集団発生の感染症サーベイランス. 慶應保健研究, 29(1) : 57-62,

2011

室屋 恵子

- 1) 室屋恵子, 他: 小中高生における新型インフルエンザ(A/H1N1)集団発生の感染症サーベイランス. 慶應保健研究, 29(1): 57-62, 2011
- 2) 清奈帆美, 室屋恵子, 他: 本大学における10年間の喫煙率推移と禁煙対策. 慶應保健研究, 29(1): 77-82, 2011
- 3) 合田味穂, 室屋恵子, 他: 慶應義塾湘南藤沢中高等部の保健室利用状況(1995~2009年度)からみた健康課題. 慶應保健研究, 29(1): 73-75, 2011
- 4) 小坂桃子, 室屋恵子, 他: キャンパス内におけるBasic Life Support(BLS)講習の効果 第2報. 慶應保健研究, 29(1): 53-56, 2011

合田 味穂

- 1) 合田味穂, 他: 慶應義塾湘南藤沢中高等部の保健室利用状況(1995~2009年度)からみた健康課題. 慶應保健研究, 29(1): 73-75, 2011
- 2) 高橋綾, 合田味穂, 他: 大学文化祭模擬店における調理者の手指消毒方法(第2法)ーエタノール含有ウェットティッシュでの消毒時間に関する検討ー. 慶應保健研究, 29(1): 67-71, 2011
- 3) 清奈帆美, 合田味穂, 他: 本大学における10年間の喫煙率推移と禁煙対策. 慶應保健研究, 29(1): 77-82, 2011
- 4) 室屋恵子, 合田味穂, 他: 小中高生における新型インフルエンザ(A/H1N1)集団発生の感染症サーベイランス. 慶應保健研究, 29(1): 57-62, 2011
- 5) 小坂桃子, 合田味穂, 他: キャンパス内におけるBasic Life Support(BLS)講習の効果 第2報. 慶應保健研究, 29(1): 53-56, 2011

高橋 綾

- 1) 高橋綾, 他: 大学文化祭模擬店における調理者の手指消毒方法(第2法)ーエタノール含有ウェットティッシュでの消毒時間に関する検討ー. 慶應保健研究, 29(1): 67-71, 2011
- 2) 和井内由充子, 高橋綾, 他: 大学生の心臓検診における問診票の有効利用について慶應保健研究, 29(1): 5-9, 2011
- 3) 小坂桃子, 高橋綾, 他: キャンパス内におけるBasic Life Support(BLS)講習の効果 第二報. 慶應保健研究, 29(1): 53-56, 2011
- 4) 室屋恵子, 高橋綾, 他: 小中高生における新型インフルエンザ(A/H1N1)集団発生の感染症サーベイランス. 慶應保健研究, 29(1): 57-62, 2011
- 5) 合田味穂, 高橋綾, 他: 慶應義塾湘南藤沢中高等部の保健室利用状況(1995~2009年度)から

みた健康課題. 慶應保健研究, 29(1): 73-75, 2011  
6) 清奈帆美, 高橋綾, 他: 本大学における10年間の喫煙率推移と禁煙対策. 慶應保健研究, 29(1): 77-82, 2011

清 奈帆美

- 1) 清奈帆美, 他: 本大学における10年間の喫煙率推移と禁煙対策. 慶應保健研究, 29(1): 77-82, 2011
- 2) 高橋綾, 清奈帆美, 他: 大学文化祭模擬店における調理者の手指消毒方法(第2法)ーエタノール含有ウェットティッシュでの消毒時間に関する検討ー. 慶應保健研究, 29(1): 67-71, 2011
- 3) 合田味穂, 清奈帆美, 他: 慶應義塾湘南藤沢中高等部の保健室利用状況(1995~2009年度)からみた健康課題. 慶應保健研究, 29(1): 73-75, 2011
- 4) 小坂桃子, 清奈帆美, 他: キャンパス内におけるBasic Life Support(BLS)講習の効果 第2報. 慶應保健研究, 29(1): 53-56, 2011

## c) 学会発表

河邊 博史

- 1) 藤井香, 河邊博史, 他: 「日常的によく笑う人」の personality および QOL 特性 第11回日本抗加齢医学会総会 2011
- 2) 藤井香, 河邊博史, 他: 「日常生活で目の見え方がよい」人の personality および QOL 特性 第11回日本抗加齢医学会総会 2011
- 3) 河邊博史, 他: 家庭血圧測定における一機会1回目から2回目への血圧変化と変化に関する因子の検討 第7回実地臨床高血圧研究会 2011
- 4) 河邊博史, 他: 家庭血圧測定における一機会1回目と2回目の変動制の比較とその変動制に関する因子の検討 第13回時間循環血圧研究会 2011
- 5) 横山裕一, 河邊博史, 他: The compatibility of cut-off values of waist circumference (WC) in the diagnostic criteria of metabolic syndrome (MetS) in Japan (Japanese Criteria) and those established by IDF (IDF Criteria) 第43回日本動脈硬化学会総会・学術集会 2011
- 6) 広瀬寛, 河邊博史, 他: Prediction of MetS using artificial neural network (ANN) system and clinical data 第43回日本動脈硬化学会総会・学術集会 2011
- 7) 河邊博史, 他: 血圧変動性からみた一機会での適正な家庭血圧測定回数の検討 第34回日本高血圧学会総会 2011
- 8) 松本可愛, 河邊博史, 他: 5年間の体重変化とメタボリックシンドローム関連因子との関係

第 49 回全国大学保健管理研究集会 2011

9) 久根木康子, 河邊博史, 他: 大学生の特殊健康診断の現況 第 49 回全国大学保健管理研究集会 2011

森 正明

1) 広瀬寛, 森正明, 他: 人工ニューラルネットワーク(ANN)を用いた 6 年後のメタボリックシンドローム(MetS)発症予測 第 108 回内科学会講演会 2011

2) 高橋綾, 森正明, 他: 文化祭模擬店におけるエタノール含有ウェットティッシュでの手指消毒時間は何秒が適切か 第 27 回日本環境感染学会総会 2012

齊藤 郁夫

1) 広瀬寛, 齊藤郁夫, 他: 耐糖能別に見た、化学発光酵素免疫測定法(CLEIA法)による高分子量(HMW)アディポネクチン(ADPN)濃度の違い 第 54 回日本糖尿病学会 2011

2) 河邊博史, 齊藤郁夫, 他: 家庭血圧測定における一機会 1 回目と 2 回目の変動性の比較とその変動性に関する因子の検討 第 13 回時間循環血圧研究会 2011

3) 河邊博史, 齊藤郁夫, 他: 家庭血圧測定における一機会 1 回目から 2 回目への血圧変化と変化に関する因子の検討 第 7 回実地臨床高血圧研究会 2011

4) Hirose H, Saito I, et al: Artificial neural network system predicts 6-year incidence of metabolic syndrome using serum markers for atherosclerosis. 79th European Atherosclerosis Society Congress 2011

5) Imamura M, Saito I, et al: Rs10906115 in CDC123/CAMK1D locus and rs1359790 near SPRY2 are associated with susceptibility to type 2 diabetes in a Japanese population. 47th EASD Annual Meeting 2011

6) 齊藤郁夫: 医療経済からみた降圧薬治療 第 34 回日本高血圧学会 2011

7) 齊藤郁夫, 他: ARB 治療下高血圧患者における家庭血圧と心血管系イベントの関連を検討する大規模前向き調査 HONEST study の研究デザイン 第 34 回日本高血圧学会 2011

8) 荻尾七臣, 齊藤郁夫, 他: アンジオテンシン II 受容体拮抗薬オルメサルタンメドキシミルの早朝高血圧抑制効果とその特徴(HONEST study) 第 34 回日本高血圧学会 2011

9) 荻尾七臣, 齊藤郁夫, 他: 仮面高血圧、コントロール不良、白衣高血圧、コントロール良好の 4 区分に分類した高血圧患者の患者背景の特徴とアンジオテンシン II 受容体拮抗薬オルメサルタンメドキシミルの効果(HONEST study) 第 34

回日本高血圧学会 2011

10) 河邊博史, 齊藤郁夫, 他: 血圧変動性からみた一機会での適正な家庭血圧測定回数の検討 第 34 回日本高血圧学会 2011

11) 佐藤幸美子, 齊藤郁夫, 他: 大学生の特殊健康診断の現況 第 49 回全国大学保健管理研究集会 2011

12) 松本可愛, 齊藤郁夫, 他: 5 年間の体重変化とメタボリックシンドローム関連因子との関係 第 49 回全国大学保健管理研究集会 2011

13) 太田敦美, 齊藤郁夫, 他: 高分子量アディポネクチンと他の健康診断結果との関連 第 58 回日本臨床検査医学会 2011

徳村 光昭

1) 徳村光昭, 他: 思春期やせ症の予後と心拍数: 体重回復期の頻脈は予後不良を示唆する 第 114 回日本小児科学会学術集会 2011

2) 井ノ口美香子, 徳村光昭, 他: 学校健診における腹囲測定の意義 第 5 報: ベースライン BMI の違いによる BMI 変化と腹囲・腹囲身長比変化の関係 第 38 回日本小児栄養消化器肝臓学会 2011

3) 康井洋介, 徳村光昭, 他: 小中学校における小児気管支喘息の実態 第 58 回日本学校保健学会 2011

4) 木村奈々, 徳村光昭, 他: 中学 1 年生に対する第 3 期麻疹予防接種の計画的接種勧奨の試み 第 58 回日本学校保健学会 2011

5) 川合志緒子, 徳村光昭, 他: インフルエンザワクチン接種と学校内流行: 小学校における 25 年間の継続調査 第 15 回日本ワクチン学会学術集会 2011

6) 室屋恵子, 徳村光昭, 他: 都内私立小学校におけるインフルエンザ流行のサーベイランス(2008-2010 年度) 第 27 回日本環境感染学会総会 2012

7) 藤井香, 徳村光昭, 他: 文化祭模擬店におけるエタノール含有ウェットティッシュでの手指消毒時間は何秒が適切か 第 27 回日本環境感染学会総会 2012

辻岡 三南子

1) 広瀬寛, 辻岡三南子, 他: 人工ニューラルネットワーク(ANN)を用いた 6 年後のメタボリックシンドローム(MetS)発症予測 第 108 回内科学会講演会 2011

2) 藤井香, 辻岡三南子, 他: 「日常生活で目の見え方がよい」人の personality および Quality of life の特性 第 11 回抗加齢医学会総会 2011

3) 藤井香, 辻岡三南子, 他: 「日常的によく笑う人」の personality および QOL 特性 第 11 回抗加齢医学会総会 2011

- 4) 藤井香, 辻岡三南子, 他:「よく見える」は Happy を創るか? Open Research Forum 2011
- 5) 藤井香, 辻岡三南子, 他: Smoke Free Campus Open Research Forum 2011
- 6) 藤井香, 辻岡三南子, 他: 3.11 の出来事(大学編:藤井さんの日記) Open Research Forum 2011
- 7) 室屋恵子, 辻岡三南子, 他: 3.11 の出来事(中高編:室屋さんの日記) Open Research Forum 2011
- 8) 合田味穂, 辻岡三南子, 他: ホケンシツ ハドコデスカ? Open Research Forum 2011
- 9) 清奈帆美, 辻岡三南子, 他: 救命, わたし達にできること -Basic Life Support @SFC- Open Research Forum 2011

横山 裕一

- 1) 横山裕一, 他: The compatibility of cut-off values of waist circumference (WC) in the diagnostic criteria of metabolic syndrome (MetS) established in Japan (Japanese Criteria) and those established by IDF (IDF Criteria) 第 43 回日本動脈硬化学会総会 2011
- 2) 横山裕一: 本邦のメタボリックシンドローム診断基準における腹囲基準の妥当性と IDF 基準との整合性 第 40 回日本総合健診医学会 2012

広瀬 寛

- 1) 広瀬寛, 他: 耐糖能別に見た、化学発光酵素免疫測定法 (CLEIA 法) による高分子量 (HMW) アディポネクチン (ADPN) 濃度の違い 第 54 回日本糖尿病学会 2011
- 2) 藤井香, 広瀬寛, 他: 「日常生活で目の見え方がよい」人の personality および QOL 特性 第 11 回日本抗加齢医学会 2011
- 3) 藤井香, 広瀬寛, 他: 「日常的によく笑う人」の personality および QOL 特性 第 11 回日本抗加齢医学会 2011
- 4) 河邊博史, 広瀬寛, 他: 家庭血圧測定における一機会 1 回目から 2 回目への血圧変化と変化に関与する因子の検討 第 7 回実地臨床高血圧研究会 2011
- 5) Hirose H, et al: Artificial neural network system predicts 6-year incidence of metabolic syndrome using serum markers for atherosclerosis. 79th European Atherosclerosis Society Congress 2011
- 6) 広瀬寛, 他: Prediction of metabolic syndrome using artificial neural network system and clinical data. 第 43 回日本動脈硬化学会 2011
- 7) 横山裕一, 広瀬寛, 他: The compatibility of

- cut-off values of waist circumference (WC) in the diagnosis criteria of metabolic syndrome (MetS) in Japan (Japanese Criteria) and those established by IDF (IDF Criteria). 第 43 回日本動脈硬化学会 2011
- 8) Imamura M, Hirose H, et al: Rs10906115 in CDC123/CAMK1D locus and rs1359790 near SPRY2 are associated with susceptibility to type 2 diabetes in a Japanese population. 47th EASD Annual Meeting 2011
- 9) 広瀬寛, 他: 化学発光酵素免疫測定法 (CLEIA 法) による血清高分子量 (HMW) アディポネクチン濃度測定の意味 第 32 回日本肥満学会 2011
- 10) 河邊博史, 広瀬寛, 他: 血圧変動性からみた一機会での適正な家庭血圧測定回数の検討 第 34 回日本高血圧学会 2011
- 11) 佐藤幸美子, 広瀬寛, 他: 大学生の特殊健康診断の現況 第 49 回全国大学保健管理研究集会 2011
- 12) 松本可愛, 広瀬寛, 他: 5 年間の体重変化とメタボリックシンドローム関連因子との関係 第 49 回全国大学保健管理研究集会 2011
- 13) 太田敦美, 広瀬寛, 他: 高分子量アディポネクチンと他の健康診断結果との関連 第 58 回日本臨床検査医学会 2011
- 14) 広瀬寛: 「アディポネクチン」に関するまとめ. 日本人におけるインスリン分泌とインスリン抵抗性に関する公開シンポジウム 2012

森木 隆典

- 1) Igari A, Moriki T, et al. : Quantitative analysis of the domain-specific autoantibodies to ADAMTS13 in patients with acquired thrombotic thrombocytopenic purpura The American Society of Hematology, the 53th ASH Annual Meeting and Exposition (San Diego) 2011
- 2) Yamaguchi Y, Moriki T, et al. : Point-of-care assessment after clopidogrel treatment predicts clinical outcomes of patients with cardiovascular disease: A meta-analysis of 6 studies XXIII Congress of the International Society on Thrombosis and Haemostasis (Kyoto) 2011
- 3) 山口雄亮, 森木隆典, 他: メタアナリシスによる POCT 対応簡易血小板機能測定装置 VerifyNow の臨床的有用性評価 第 58 回日本臨床検査医学会学術集会 2011
- 4) 藤井香, 森木隆典, 他: 「日常的によく笑う人」の personality および QOL 特性 第 11 回日本抗加齢医学会総会 2011
- 5) 藤井香, 森木隆典, 他: 「日常生活で目の見え方がよい」人の personality および QOL 特性 第 11 回日本抗加齢医学会総会 2011

西村 由貴

1) 西村由貴：教職員のメンタルヘルス調査 GHQ28 を用いて 第 107 回日本精神神経学会学術総会 2011

井ノ口 美香子

2) 井ノ口美香子，他：日本人小児における BMI tracking：6-17 歳縦断的データによる検討 第 45 回日本小児内分泌学会 2011

3) 井ノ口美香子，他：学校健診における腹囲測定の意義(第 5 報) ベースライン BMI の違いによる BMI 変化と腹囲・腹囲身長比変化の関係 第 38 回日本小児栄養消化器肝臓学会 2011

4) 井ノ口美香子：我が国小児における肥満の現状 第 48 回日本小児アレルギー学会 2011

5) 井ノ口美香子，他：学童期の経年的体型変化 (adiposity change) の評価指標の検討 第 22 回日本成長学会 2011

6) 石井智弘，井ノ口美香子，他：LMS 法により作成した日本人小児の伸展陰茎長の横断的成長曲線 第 45 回日本小児内分泌学会 2011

7) 康井洋介，井ノ口美香子，他：小中学校における小児気管支喘息の実態 第 58 回日本学校保健学会 2011

8) 木村奈々，井ノ口美香子，他：中学 1 年生に対する第 3 期麻疹予防接種の計画的接種推奨の試み 第 58 回日本学校保健学会 2011

9) 川合志緒子，井ノ口美香子，他：インフルエンザワクチン接種と学校内流行：小学校における 25 年間の継続調査 第 15 回日本ワクチン学会学術集会 2011

神田 武志

1) 神田武志，他：メタボリックシンドロームにおける内皮 PPAR $\gamma$  の役割 第 84 回日本内分泌学会 若手シンポジスト 2011

2) 神田武志，他：PPAR $\gamma$  in the endothelium regulates metabolic responses to high-fat diet in mice 第 19 回日本血管生物医学会 若手イニチアチブ演者 2011

3) 神田武志，他：血管内皮 PPAR $\gamma$  の生活習慣病における役割 第 8 回 Cardiovascular Endocrinology and Metabolism フォーラム 2011

4) 河邊博史，神田武志，他：血圧変動性からみた一機会での適正な家庭血圧測定回数の検討 第 34 回日本高血圧学会 2011

5) 河邊博史，神田武志，他：家庭血圧測定における一機会 1 回目と 2 回目の変動性の比較とその変動性に関する因子の検討 第 13 回時間循環血圧研究会 2011

6) 河邊博史，神田武志，他：家庭血圧測定における一機会 1 回目から 2 回目への血圧変化と変

化に関する因子の検討 第 7 回実地臨床高血圧研究会 2011

7) 徳山博文，神田武志，他：肥満関連腎症における脂肪腎臓連関の病態生理の解明 第 34 回日本高血圧学会 2011

8) 徳山博文，神田武志，他：肥満関連腎症における腹部脂肪組織除去の有用性 第 54 回日本腎臓学会学術総会 2011

田中 祐子

1) 康井洋介，田中祐子，他：小中学校における小児気管支喘息の実態 第 58 回日本学校保健学会 2011

2) 木村奈々，田中祐子，他：中学 1 年生に対する第 3 期麻疹予防接種の計画的接種勧奨の試み 第 58 回日本学校保健学会 2011

康井 洋介

1) 康井洋介，他：小中学校における小児気管支喘息の実態 第 58 回日本学校保健学会 2011

2) 木村奈々，康井洋介，他：中学 1 年生に対する第 3 期麻疹予防接種の計画的接種勧奨の試み 第 58 回日本学校保健学会 2011

池田 麻莉

1) 池田麻莉，他：母の生育歴に焦点をあてた面接が育児困難感の改善につながった 1 例 第 17 回日本子ども虐待防止学会学術集はいばらき大会 2011

2) 勝丸雅子，池田麻莉，他：猫ひっかき病と鑑別困難な悪性リンパ腫：リンパ節が腫脹し異なる診断に至った兄弟例 第 113 回日本小児科学会学術集会 2011

3) 木村奈々，池田麻莉，他：中学 1 年生に対する第 3 期麻疹予防接種の計画的接種勧奨の試み 第 58 回日本学校保健学会 2011

4) 康井洋介，池田麻莉，他：小中学校における小児気管支喘息の実態 第 58 回日本学校保健学会 2011

5) 勝丸雅子，池田麻莉，他：多彩な症状を示した性虐待の 1 例 第 588 回 日本小児科学会東京都地方会講話会 2012

藤井 香

1) 藤井香，他：「日常生活で目の見え方がよい」人の personality および Quality of life の特性 第 11 回抗加齢医学会総会 2011

2) 藤井香，他：「日常的によく笑う人」の personality および QOL 特性 第 11 回抗加齢医学会総会 2011

3) 藤井香，他：健康長寿を目的とした予防医療

的指標に関するレビュー分析 第 11 回抗加齢医学会総会 2011

- 4) 藤井香, 他: 文化祭模擬店におけるエタノール含有ウェットティッシュでの手指消毒時間は何秒が適当か 第 27 回日本環境感染学会総会 2012
- 5) 藤井香, 他: 「よく見える」は Happy を創るか? Open Research Forum 2011
- 6) 藤井香, 他: Smoke Free Campus Open Research Forum 2011
- 7) 藤井香, 他: 3.11 の出来事(大学編: 藤井さんの日記) Open Research Forum 2011
- 8) 松本可愛, 藤井香, 他: 肥満の長期的影響—過去 5 年間の健康診断結果からの考察 第 49 回全国大学保健管理研究集会 2011
- 9) 室屋恵子, 藤井香, 他: 都内私立小学校におけるインフルエンザのサーベイランス(2008-2010 年度) 第 27 回日本環境感染学会総会 2012
- 10) 室屋恵子, 藤井香, 他: 3.11 の出来事(中高編: 室屋さんの日記) Open Research Forum 2011
- 11) 合田味穂, 藤井香, 他: ホケンシツ ハ ドコデスカ? Open Research Forum 2011
- 12) 清奈帆美, 藤井香, 他: 救命, わたし達にできること —Basic Life Support @SFC— Open Research Forum 2011

久根木 康子

- 1) 久根木康子, 他: 大学生の特殊健康診断の現況 第 49 回全国大学保健管理研究集会 2011

木村 奈々

- 1) 木村奈々, 他: 中学 1 年生に対する第 3 期麻疹予防接種の計画的接種勧奨の試み 第 58 回日本学校保健学会 2011

松本 可愛

- 1) 松本可愛, 他: 5 年間の体重変化とメタボリックシンドローム関連因子との関連 第 49 回全国大学保健管理研究集会 2011

外山 千鈴

- 1) 康井洋介, 外山千鈴, 他: 小中学校における小児気管支喘息の実態 第 58 回日本学校保健学会 2011
- 2) 川合志緒子, 外山千鈴, 他: インフルエンザワクチン接種と学校内流行: 小学校における 25 年間の継続調査 第 15 回日本ワクチン学会学術集会 2011

室屋 恵子

- 1) 室屋恵子, 他: 都内私立小学校におけるインフルエンザのサーベイランス(2008-2010 年度) 第 27 回日本環境感染学会総会 2012
- 2) 室屋恵子, 他: 3.11 の出来事(中高編: 室屋さんの日記) Open Research Forum 2011
- 3) 藤井香, 室屋恵子, 他: 文化祭模擬店におけるエタノール含有ウェットティッシュでの手指消毒時間は何秒が適当か 第 27 回日本環境感染学会総会 2012
- 4) 藤井香, 室屋恵子, 他: 「よく見える」は Happy を創るか? Open Research Forum 2011
- 5) 藤井香, 室屋恵子, 他: Smoke Free Campus Open Research Forum 2011
- 6) 藤井香, 室屋恵子, 他: 3.11 の出来事(大学編: 藤井さんの日記) Open Research Forum 2011
- 7) 合田味穂, 室屋恵子, 他: ホケンシツ ハ ドコデスカ? Open Research Forum 2011
- 8) 清奈帆美, 室屋恵子, 他: 救命, わたし達にできること —Basic Life Support @SFC— Open Research Forum 2011

合田 味穂

- 1) 合田味穂, 他: ホケンシツ ハ ドコデスカ? Open Research Forum 2011
- 2) 藤井香, 合田味穂, 他: 3.11 の出来事(大学編: 藤井さんの日記) Open Research Forum 2011
- 3) 室屋恵子, 合田味穂, 他: 3.11 の出来事(中高編: 室屋さんの日記) Open Research Forum 2011
- 4) 藤井香, 合田味穂, 他: 「よく見える」は Happy を創るか? Open Research Forum 2011
- 5) 藤井香, 合田味穂, 他: Smoke Free Campus Open Research Forum 2011
- 6) 清奈帆美, 合田味穂, 他: 救命, わたし達にできること —Basic Life Support @SFC— Open Research Forum 2011
- 7) 藤井香, 合田味穂, 他: 文化祭模擬店におけるエタノール含有ウェットティッシュでの手指消毒時間は何秒が適当か 第 27 回日本環境感染学会総会 2012
- 8) 室屋恵子, 合田味穂, 他: 私立中高一貫教育校におけるインフルエンザ流行拡大の背景 第 27 回日本環境感染学会総会 2012

今野 はつみ

- 1) 康井洋介, 今野はつみ, 他: 小中学校における小児気管支喘息の実態 第 58 回日本学校保健学会 2011

高橋 綾

- 1) 藤井香, 高橋綾, 他: 文化祭模擬店におけるエタノール含有ウェットティッシュでの手指消毒時間は何秒が適当か 第 27 回日本環境感染学会総会 2012
- 2) 藤井香, 高橋綾, 他: 「日常生活で目の見え方がよい」人の personality および Quality of life の特性 第 11 回抗加齢医学会総会 2011
- 3) 藤井香, 高橋綾, 他: 「日常的によく笑う人」の personality および QOL 特性 第 11 回抗加齢医学会総会 2011
- 4) 藤井香, 高橋綾他: 「よく見える」は Happy を創るか? Open Research Forum 2011
- 5) 藤井香, 高橋綾他: Smoke Free Campus Open Research Forum 2011
- 6) 藤井香, 高橋綾他: 3.11 の出来事(大学編: 藤井さんの日記) Open Research Forum 2011
- 7) 室屋恵子, 高橋綾, 他: 私立中高一貫教育校におけるインフルエンザ流行拡大の背景 第 27 回日本環境感染学会総会 2012
- 8) 室屋恵子, 高橋綾, 他: 3.11 の出来事(中高編: 室屋さんの日記) Open Research Forum 2011
- 9) 合田味穂, 高橋綾, 他: ホケンシツ ハ ド コデスカ? Open Research Forum 2011
- 10) 清奈帆美, 高橋綾, 他: 救命, わたし達にできること -Basic Life Support @SFC- Open Research Forum 2011

清 奈帆美

- 1) 清奈帆美, 他: 救命, わたし達にできること -Basic Life Support @SFC- Open Research Forum 2011
- 2) 藤井香, 清奈帆美他: 「日常的によく笑う人」の personality および QOL 特性 第 11 回抗加齢医学会総会 2011
- 3) 藤井香, 清奈帆美, 他: 「よく見える」は Happy を創るか? Open Research Forum 2011
- 4) 藤井香, 清奈帆美, 他: Smoke Free Campus Open Research Forum 2011
- 5) 藤井香, 清奈帆美, 他: 3.11 の出来事(大学編: 藤井さんの日記) Open Research Forum 2011
- 6) 室屋恵子, 清奈帆美, 他: 3.11 の出来事(中高編: 室屋さんの日記) Open Research Forum 2011
- 7) 合田味穂, 清奈帆美, 他: ホケンシツ ハ ド コデスカ? Open Research Forum 2011
- 8) 藤井香, 清奈帆美, 他: 文化祭模擬店におけるエタノール含有ウェットティッシュでの手指消毒時間は何秒が適当か 第 27 回日本環境感染学会総会 2012
- 9) 室屋恵子, 清奈帆美, 他: 私立中高一貫教育校におけるインフルエンザ流行拡大の背景 第 27 回日本環境感染学会総会 2012

高廣 直子

- 1) 藤井香, 高廣直子, 他: 「よく見える」は Happy を創るか? Open Research Forum 2011
- 2) 藤井香, 高廣直子, 他: Smoke Free Campus Open Research Forum 2011
- 3) 藤井香, 高廣直子, 他: 3.11 の出来事(大学編: 藤井さんの日記) Open Research Forum 2011
- 4) 室屋恵子, 高廣直子, 他: 3.11 の出来事(中高編: 室屋さんの日記) Open Research Forum 2011
- 5) 合田味穂, 高廣直子, 他: ホケンシツ ハ ド コデスカ? Open Research Forum 2011
- 6) 清奈帆美, 高廣直子, 他: 救命, わたし達にできること -Basic Life Support @SFC- Open Research Forum 2011

## 2. 保健管理センター研究会

司会 河邊 博史 / 辻岡 三南子 (11月より)

- 1) 第1回 2011年6月20日(月)
  - a) 閉経後骨粗鬆症の新たな選択肢  
ファイザー株式会社 石井 朝憲
- 2) 第2回 2011年7月25日(月)
  - a) メタボリックシンドロームの臨床的診断を構成する諸因子の基準値の考察  
横山 裕一
- 3) 第3回 2011年9月6日(月)
  - a) 高血圧ガイドラインの検証と展望—薬剤経済  
齊藤 郁夫
  - b) 大学生の特殊健康診断の現況  
佐藤 幸美子
- 4) 第4回 2011年10月31日(月)
  - a) 5年間の体重変化とメタボリックシンドローム関連因子との関連  
松本 可愛
  - b) 中学1年生に対する第3期麻疹予防接種の計画的接種勧奨の試み  
木村 奈々
  - c) 小中学校における小児気管支喘息の実態  
康井 洋介
- 5) 第5回 2011年11月28日(月)
  - a) 虚血性疾患発症リスクを評価するための血栓形成能検査について  
—いわゆる血液サラサラ度検査—  
森木 隆典
- 6) 第6回 2011年12月12日(月)
  - a) 肥満 最近の研究について  
神田 武志
- 7) 第7回 2012年1月23日(月)
  - a) 配合剤について (ARB+利尿薬を中心に)  
河邊 博史
- 8) 第8回 2012年2月27日(月)
  - a) 発行診断書の書式に見る医療施設におけるツベルクリン反応検査の現況とその影響  
森 正明
- 9) 第9回 2012年3月26日(月)
  - a) 最新技術を用いた胸部レントゲン検査の読影システム  
森 正明

## 編集後記

2011年度の保健管理センター年報が完成いたしました。

ご存知のとおり、2011年度は千年に一度といわれる大きな災害「東日本大震災」の後遺症に明け暮れた一年になりました。日本中が原子力発電所の是非、節電について議論がはじまり、ここ数年のエコブームがさらに加速されることになりました。さらに、数年後には同様な地震が首都直下に起こる可能性についても発表され、震災対策や医薬品、救護用品の備蓄もキャンパスごとに調査し、対応する必要もあると考えます。

そのような状況下で、今年度の保健管理センター業務は、学生健診をはじめとして教職員の健康診断および異常値が出た場合のフォロー、特定健康診査後の保健指導、入学式、卒業式の支援塾員招待会など支障なく行ってまいりました。また、一貫校では遠足や修学旅行などへの同行やスポーツイベントなどでの救護要請が多くなっており、限りある人員での保健管理センター業務をさらに厳しくしているように思えます。各診療所での診療業務については、2012年1月より、受診者の一部負担金の免除がなくなり、他の医療機関に受診する時と同様に、診療費の30%を自己負担していただくことになりました。これにより、保健管理センターを受診される教職員が減少していますが、今後の推移を見守りたいと思っております。

今回の保健管理センター年報作成にあたりましては、多忙中、年報作成にご尽力いただきました編集委員、スタッフ、および関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

(保健管理センター事務長 桜井 勉)

## 年報編集委員会

編集委員長	桜井 勉		
編集委員	徳村 光昭	小原 佐之	
	松本 可愛	藤井 香	
	戸田 寛子	山岸 あや	
	外山 千鈴	今野 はつみ	
	緑川 町子		

慶應義塾大学保健管理センター年報 2011

---

2012年 月 日発行

[非売品]

発行人 河邊 博史  
慶應義塾大学保健管理センター  
〔〒223-8521〕  
横浜市港北区日吉4丁目1-1  
電話 045-566-1055

印刷・製本 高陽印刷(株)

---

