



桃山学院大学
St. Andrew's University

保 健 室 年 報

第24号

(2019年度)

桃山学院大学 学生支援課 保健室

序 言

学生生活委員長
辻井 誠人

世界保健機関憲章の前文（日本WHO協会仮訳）には、「健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」と示されています。また、「人種、宗教、政治信条や経済的・社会的条件によって差別されることなく、最高水準の健康に恵まれることは、あらゆる人々にとっての基本的人権のひとつ」とも掲げられています。

桃山学院大学において、これらの理念を現実化させる取り組みの第一線組織が保健室です。学内における救急措置対応はもとより、学生及び教職員に対する定期健康診断をはじめ、体育会系クラブや海外研修及びボランティア参加学生に対する健康診断や保健指導を実施しています。

加えて、年間数回発行する「保健室便り」を中心に、保健に関する知識の普及啓発にも取り組んでいます。

これらに加えて、今年度は改正健康増進法の全面施行に向けて、大阪府と協働し、受動喫煙防止対策などを盛り込んだ禁煙対策セミナーを開催しました。また、禁煙サポート（禁煙外来）を実施し、医師による診察やニコチンパッチの無料配布などを行い、希望する学生への個別支援も展開しました。

2020年の年明けからは、世界的な感染拡大を引き起こしている新型コロナウイルスへの対応に迫られることになりました。これへの学内対策として、海外派遣学生の帰国時対応、その他に啓発活動、教職員の体調管理、衛生材料管理などにも取り組みました。

ここに2019年度の取り組みを保健室年報としてまとめました。新たな感染症への対応という大きな課題を抱える中、保健室活動が、桃山学院大学の学生及び教職員一人ひとりが最高水準の健康に恵まれるようにしていくための一助となることを願っております。

はじめに

桃山学院大学 学医
医学博士 泉谷 良

コロナ禍

新型コロナウイルス感染拡大、大変なことになりました。何が大変かという、どれくらい大変なのかよくわからないくらいに大変だということです。感染しても無症状の方が大勢います、その人たちが感染源となり更に感染を広げます、大変です。多くの人は自然に治りますが、基礎疾患のある方や高齢者は、早い段階で肺炎になり重症化します、大変です。だからと言って簡単にPCR検査を受けることが出来ません、大変です。有効な薬はありません、予防接種もありません、大変です。どこにでも感染者がいるという前提で行動しなければいけません、大変です。

感染が拡大し始めたころ、街からマスクが消えました、何故かトイレトペーパーまでが無くなるなどのデマまで流れパニック現象も起きました、大変です。連日テレビでは、新型コロナの情報があふれ、ウイルスの拡大映像を頻繁に使い視聴者に過剰な不安感を植え付けます、大変です。院内感染に医療器材不足など医療崩壊を呈し、更に診療に従事した医療者への偏見や差別も出ました、大変です。

パンデミックにオーバーシュート、ステイホーム、ロックダウン、ソーシャル・ディスタンス、東京アラートと聞き慣れないカタカナ用語が沢山出てきました、大変です。外出自粛、県をまたぐ移動の禁止、大規模イベントの中止など経済が立ち行かなくなりました、大変です。非常事態宣言のもと全国的な休校で対面授業が出来ません、卒業式や入学式もできませんでした、学生は教育・介護実習にも行けません、大変です。こんなことばかり書いていると、この世の終わりのように不安になります、大変です。

今後もこの流行は規模の大小にかかわらず当分続くと考えます。大変ですが、あまりテレビやSNSのデマ情報に目を奪われ過ぎず、中長期的な視点で対応してゆく必要があります。目に見えぬ敵との戦いは始まったばかりです。

－ 目次 －

I	年間業務内容	1
II	学生の健康管理	3
1	定期健康診断	3
1)	定期健康診断実施要項	3
2)	定期健康診断受診状況及び事後措置	3
3)	新入生健康アンケート	6
4)	禁煙アンケート	9
2	体育会クラブ健康診断	11
1)	体育会クラブ健康診断実施要項	11
2)	体育会クラブ健康診断受診状況及び事後措置	11
3)	体育会クラブアンケート	15
3	保健室利用状況	18
1)	救急処置	18
2)	医療機関紹介状況	20
3)	健康診断証明書発行状況	20
4)	禁煙サポート（禁煙外来）	21
4	健康キャンパス・プロジェクト桃山学院大学×大阪府	23
1)	ランチョンセミナー「女性の健康を考える」	23
2)	生活習慣セミナー	23
3)	子宮頸がん検診	25
4)	禁煙対策セミナー	25
III	教職員の健康管理	26
1	定期健康診断	26
1)	定期健康診断実施要項	26
2)	定期健康診断受診状況及び事後措置	26
2	保健室利用状況	30
1)	救急処置	30
IV	感染症対応	31
1	新型コロナウイルス感染症	31
1)	海外派遣学生への対応	31
2)	感染防止対策	32
3)	資料	33
V	保健室便り	http://www.andrew.ac.jp/hoken/19dayori.html
No.94	「世界禁煙デー 2020年受動喫煙のない社会を目指して」	2019.05
No.95	「熱中症にご注意！」	2019.07
No.96	「エボラ出血熱」	2019.07
No.97	「帰国後の感染症発症に注意！」	2019.09
No.98	「インフルエンザの流行が始まっています！」	2019.10
No.99	「世界エイズデー UPDATE！」	2019.11
No.100	「感染症にご注意しましょう！」	2019.12
No.101	「新型コロナウイルス肺炎への注意」	2020.01
No.102	「新型コロナウイルス集団発生防止にご協力ください」	2020.03

I 年間業務内容

月	2019年度 保健室業務内容
4月	<p> 新生対象入学時健康アンケート回収・入力作業 入学式、新生・保護者3者面談 (4/2) 「フレッシューズキャンプ」帯同・救急箱貸出 (4/6～7) 定期健康診断 (4/15～18) 実施項目：身体計測, X線間接撮影, 視力検査, 心電図, 尿検査, 内科検診, 禁煙アンケート実施 新生入学時健康アンケート集計・面談必要者・相談希望者へ案内状送付 保健室便り新入生号 発行 </p>
5月	<p> 定期健康診断結果・データ事務システムへ変換処理 定期健康診断有所見者及び入学時健康アンケートの事後措置 体育会健康診断未受診学生の呼び出し及び追加検診 定期健康診断有所見者事後措置・未受診者への追加検診 IWC (インドネシアワークキャンプ) 参加者の為の健康オリエンテーション (5/10) 体育会所属クラブ学生登録・カルテ作成 IBP(オランダ)研修学生の為の健康オリエンテーション (5/29) 桃山フェスタのための救護待機 (5/26) 保健室便りNo.94 発行 健康診断証明書発行 </p>
6月	<p> BSP (タイ・ベトナム) 研修学生の為の健康オリエンテーション (6/5) 文化サークル連合フレッシュピープルズキャンプにてタバコ、薬物、アルコール、 性感染症について講演 (6/7) オープンキャンパスのための待機 (6/9) 第1回ひとり暮らしのための料理教室 (6/11) 学生相談・障がい学生支援委員会出席 (6/12) フィリピン語学研修の為の健康オリエンテーション (6/13) 体育会フレッシュマンキャンプ (前半) へ救急箱の貸出 (6/14～15) 秋学期長期派遣・英語特待留学の為の健康オリエンテーション (6/18) 夏期短期海外派遣学生の為の健康オリエンテーション (6/19) 体育会フレッシュマンキャンプ (後半) への救急箱の貸出 (6/21～6/22) 体育会クラブ新入生部員用アンケート配布・回収・入力及び事後措置 健康診断証明書発行 </p>
7月	<p> オープンキャンパスのための待機 (7/26) 夏期短期海外研修 (タイ・ベトナム・香港) の為の救急箱貸出 (7/23) 健康診断証明書発行 保健室便りNo.95・No.96 発行 </p>
8月	<p> RA学生 (国際センター) へのAED、救急対応講習会 (8/2) IWC参加者への健康オリエンテーション (8/5) 保健室業務研修 (8/8) サッカー部遠征・IWC・BSPタイ・香港・福祉ボランティア学生団体へ救急箱の貸出 全保管近畿地方部会研究集会及び総会【大阪市立大学】 (8/20) オープンキャンパスの為の待機 (8/4・17・18) 健康診断証明書発行 </p>
9月	<p> 平成31年度結核対策費補助金申請書を和泉保健所経由で提出 (9/10) 海外研修団体等から救急箱の返却 薬品の整理と在庫確認 オープンキャンパスの為の救護待機 (9/15) 大学院入試の為の救護待機 (9/16) 健活おおさか会議出席 (9/13) 9月卒業式の待機 (9/21) 総合型選抜入試 (一次選考) の為の救護待機 (9/22) 教職課程の介護等体験参加者のMRワクチン接種証明書 (団体) を発行 健康診断証明書発行 保健室便りNo.97 発行 </p>

月	2019年度保健室業務内容
10月	<p>全国保健管理協会研究集会【北海道大学】(10/8~10) 桃山祭企画参加団体へAED・食中毒・急性アルコール中毒防止講習会(10/16) 2020年度定常業務予算見積書作成・提出 総合型選抜入試(二次選考)の為の救護待機(10/13) 健康キャンパス・プロジェクト「病気を予防する生活習慣」講演会(10/17) 健康キャンパス・プロジェクト 子宮頸がん検診(10/18) 第2回ひとり暮らしのための料理教室(10/25) 推薦入試(スポーツ推薦等)の為の救護待機(10/28) 教職員定期健康診断(10/28・29・30) 全体避難訓練参加(10/28) 桃山祭実行委員対象AED講習会(10/31) 保健室便りNo.98 発行 健康診断証明書発行</p>
11月	<p>桃山祭のための待機(11/14~17) 備品(担架、救急箱等)の貸出 BSP台湾・カンボジア・ベトナムフィールドワーク研修対象 健康オリエンテーション(11/20) インド異文化体験短期研修のための健康オリエンテーション(11/26) 短期海外語学研修プログラムの為の健康オリエンテーション(11/27) 健康キャンパス・プロジェクト 喫煙対策セミナー実施(11/29) 教職員定期健康診断のデータ処理及び事後措置 保健室便りNo.99 発行 保健室年報第22号発行・他大学送付 健康診断証明書発行</p>
12月	<p>中長期海外留学の為の健康オリエンテーション(12/4) 全保管近畿地方部会第27回阪奈和地区保健師・看護師班研修会出席(12/5) サッカー部試合の為の救急セット貸出(12/6~12/23) 推薦入試(公募制後期等)の為の救護待機(12/7) 第3回ひとり暮らしのための料理教室(12/13) 結核補助金「事業実績報告書」和泉保健所経由府知事へ郵送(12/11) 和泉保健所へ結核に係る定期健康診断実施報告書提出(12/11) 保健室便りNo.100 発行 健康診断証明書発行</p>
1月	<p>就活ガイダンス受講生へ2020年度定期健康診断日程案内チラシ配布 入試対策講座の為の救護待機(1/12) 安全衛生委員会(1/15) 新型コロナウイルス感染予防の為、手指消毒液の追加配布と管理、マスク管理 大学センター試験の為の救護室待機(1/18・19) 新型コロナウイルス肺炎のチラシ・ヘルスチェック表の作成(1/28) 保健室便りNo.101 発行 健康診断証明書発行</p>
2月	<p>一般入試A方式等の為の救護待機(2/2・3・4) 新型コロナウイルス肺炎の感染予防のポスター作製 インド・アジア短期・ヨーロッパエコ等海外研修へ救急箱の貸出 大学院入試の為の救護待機(2/11) 「フレッシュヤーズキャンプ」フレキャンプ 中止決定 一般入試B方式等の為の救護待機(2/24) 学院危機対策本部の設置に伴い、風邪症状で特別休暇の教職員等の体調チェック(2/26) 体育会・文サのリーダートレーニング 中止決定 学内合宿棟使用団体に対して新型コロナウイルス肺炎感染予防の徹底 健康診断証明書発行</p>
3月	<p>一般入試D方式の為の救護待機(3/11) 卒業式会場へ感染防止の為のマスク・手指消毒液の準備 卒業生カルテ保存(PDFファイル) 学生相談・障がい学生支援委員会への報告書作成 海外留学生の帰国後の体調チェック 健康診断証明書発行 保健室受付証紙報告(財務課へ)</p>

II 学生の健康管理

I 定期健康診断

学生の定期健康診断は、学校保健安全法に基づき実施し、疾病予防、異常の早期発見、健康の維持増進を図ることを目的としている。

定期健康診断の結果、有所見を認められた者については、学医による再診察、精密検査、食事指導、生活指導等の事後措置を通じ、健康に対する自発的な行動を支援している。したがって、保健室業務の中でも重要な位置にあり、一人でも多くの学生が受診出来るよう受診率の向上と、事後措置の充実に努めている。

1) 定期健康診断実施要項

表1-1 定期健康診断実施要項

実施対象者	実施項目	実施期間
新入生・編入生 2年次生・3年次生 大学院生	胸部X線間接撮影 身体計測(身長・体重・BMI・視力)	4月15日(月) ~ 4月18日(木)
4年次生以上 社会学部福祉学科 (3年次生)	胸部X線間接撮影 身体計測(身長・体重・BMI・視力) 内科検診・尿検査	
体育会所属クラブ部員 (入部予定者を含む)	胸部X線間接撮影 身体計測(身長・体重・BMI・視力) 内科検診・尿検査・心電図検査	

2) 定期健康診断受診状況及び事後措置

① 胸部X線間接撮影結果

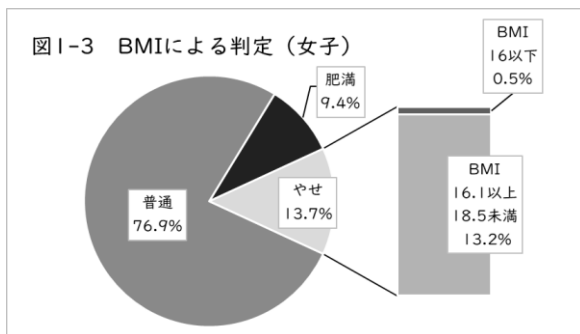
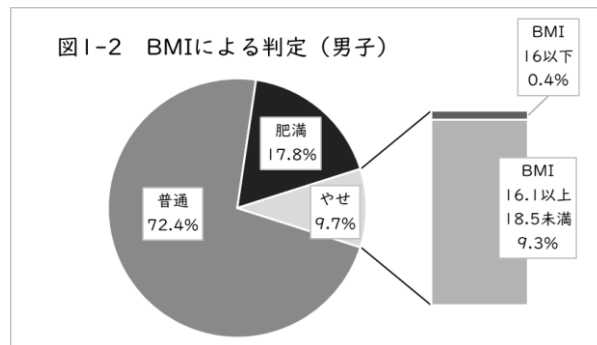
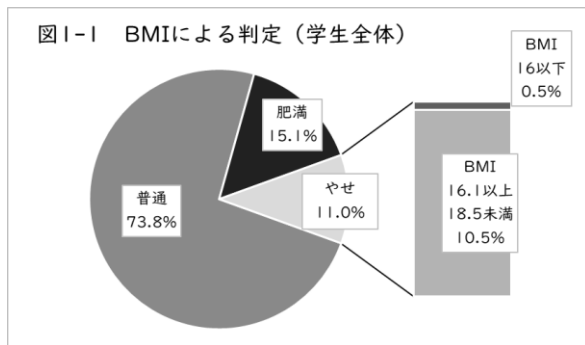
表1-2 学年別胸部X線受診状況及び結果

	対象者数	受診者数	受診率%	要精検者数	要精検率%	2次受診者数	学医最終判定			
							異常なし	有所見健康	経過観察	要治療
1年次生	1526	1506	98.7	1	0.07	1	1	0	0	0
2年次生	1496	1449	96.9	0	-	-	0	0	0	0
3年次生	1477	1411	95.5	0	-	-	0	0	0	0
4年次生	1356	1284	94.7	1	0.08	1	0	1	0	0
留年生	290	199	68.6	1	0.50	1	1	0	0	0
大学院生	56	41	73.2	0	-	-	0	0	0	0
合計	6201	5890	95.0	3	0.05	3	2	1	0	0

表 1-3 胸部X線撮影有所見結果

	受診者数	定期健康診断結果				要精検者数	要精検率%	再検査数	最終判定（精査結果含む）			
		放置可	経過観察	要精査	要治療				異常なし	放置可	経過観察	要治療
1 年 次 生	1506	9	1	2	0	1	0.07	1	2	9	1	0
2 年 次 生	1449	11	1	1	0	0	-	-	1	11	1	0
3 年 次 生	1411	12	2	1	0	0	-	-	0	12	3	0
4 年 次 生	1284	18	1	2	1	1	0.08	1	3	18	1	0
留 年 生	199	2	1	1	0	1	0.50	1	2	2	0	0
大 学 院 生	41	1	0	0	0	0	-	-	0	1	0	0
合 計	5890	53	6	7	1	3	0.05	3	8	53	6	0

② 身体計測結果



③ 内科検診・尿検査結果

表 1-4 3年次生（社会福祉学科）・4年次生以上 内科検診結果

	対象者数	受診者数	受診率%	有所見者数	有所見率%
経 済 学 部	387	341	88.1	4	1.2
社会学部 社会学科	294	280	95.2	4	1.4
社会学部 社会福祉学科	213	201	94.4	2	1.0
経 営 学 部	308	276	89.6	7	2.5
国際教養学部	312	280	89.7	4	1.4
法 学 部	226	194	85.8	2	1.0
合 計	1740	1572	90.3	23	1.5

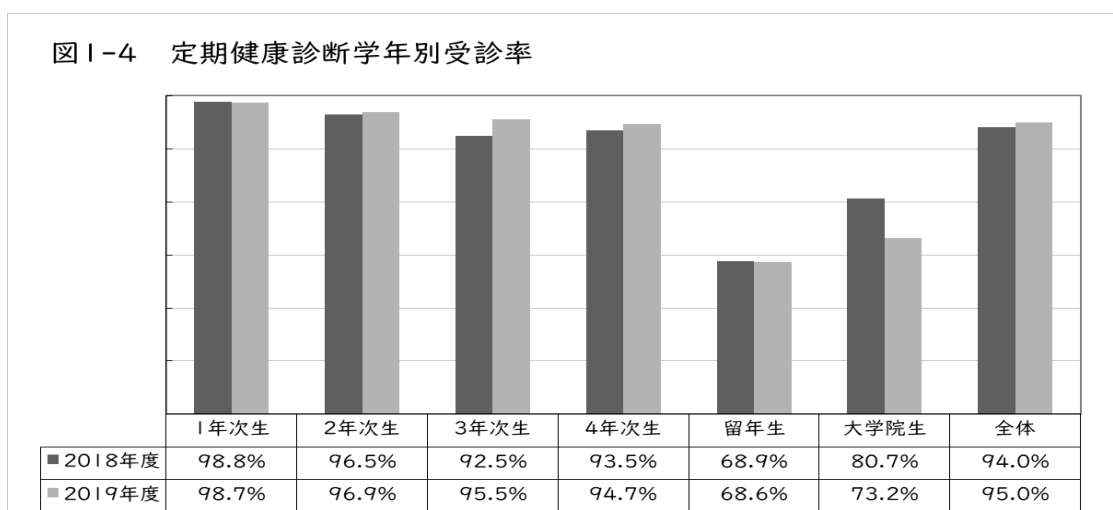
表1-5 内科検診有所見内容

有所見内容	有所見者数	学医による再診後判定					要精検者数	最終判定			未了者数
		異常なし	有所見健康	要観察	要精査	要医療		異常なし	経過観察	要治療	
心 雑 音	11	9	0	0	1	0	1	0	1	0	1
甲状腺肥大(腫大)	4	2	0	1	1	0	1	1	1	0	0
不 整 脈	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1
リンパ節腫脹	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
異常呼吸音	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
運動時狭心痛	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
結膜貧血	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
全 体	23	18	0	1	2	0	2	1	2	0	2

表1-6 尿精密検査結果

対象者	受診者	受診率%	1次陽性者		有所見者数	有所見率%	再検査者数	2次陽性者		指導区分			介 介 後 療 未 機 受 関 診 紹	2 次 未 受 診	
			蛋白	糖				蛋白	糖	異常なし	経過観察	要治療			
経済学部	387	342	88.4	2	4	6	1.8	5	0	1	4	0	1	0	1
社会学部 社会学科	294	280	95.2	3	0	3	1.1	3	1	0	2	0	0	1	0
社会学部 社会福祉学科	213	201	94.4	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0
経営学部	308	276	89.6	1	0	1	0.4	1	0	0	1	0	0	0	0
国際教養学部	312	281	90.1	3	0	3	1.1	3	0	0	3	0	0	0	0
法学部	226	195	86.3	1	1	2	1.0	2	0	0	2	0	0	0	0
合 計	1740	1575	90.5	10	5	15	1.0	14	1	1	12	0	1	1	1

図1-4 定期健康診断学年別受診率



3) 新入生健康アンケート

在学中の健康管理に役立つため、入学時に健康アンケートを実施している。

① アンケート実施要領

実施方法	対象者
入学手続き案内に健康アンケート・封筒を同封し配布	新入生全員（編転入生、院生含む） 1,602名
3月下旬新入生ガイダンス時に回収	回収数：1,597 回収率：99.7%

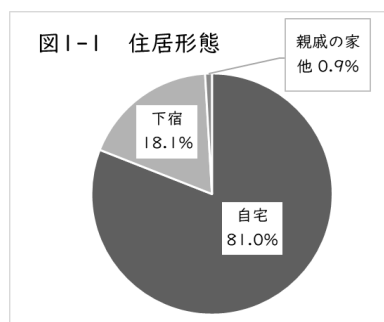
アンケート対象学生及び回収率

表1-1 新入生・編入生・院生別回収率

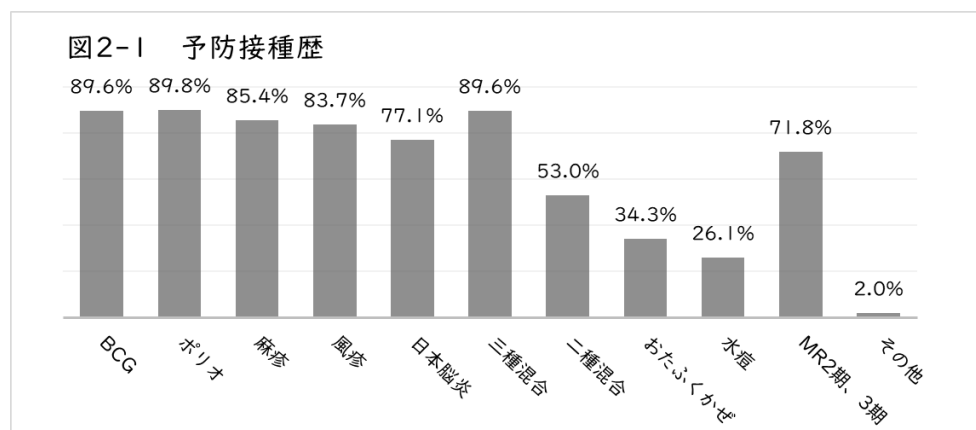
学部学科	対象者数	回答者数	回収率
経済学部	367	367	100%
社会学部社会学科	253	253	100%
社会学部福祉学科	109	107	98%
経営学部経営学科	224	223	99.6%
経営学部ビジネスデザイン学科	79	79	100%
国際教養学部	285	284	99.6%
法学部	211	211	100%
学部生計	1528	1524	99.7%
編入生	11	11	100%
院生	22	18	82%
合計	1561	1553	99.5%

② 項目別データ

1. 住居形態 入学後に居住する住居形態をお答えください。

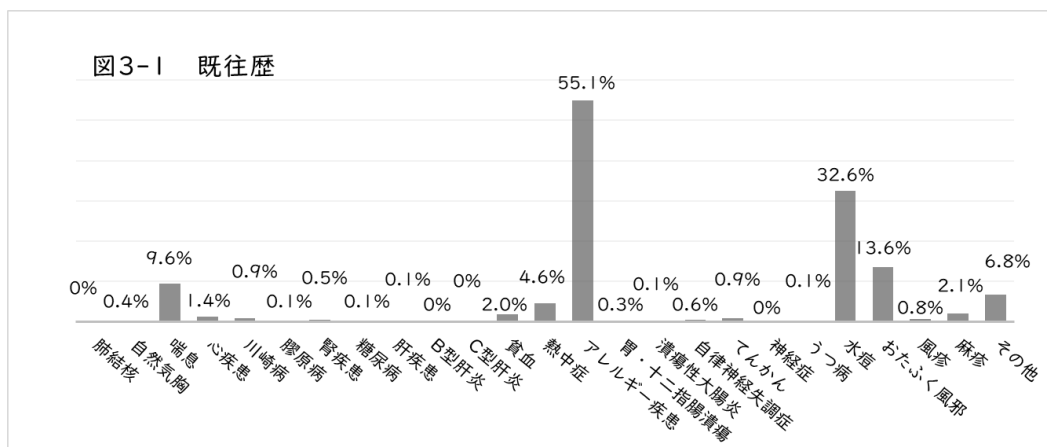


2. 予防接種 受けたことがある予防接種を母子手帳若しくは家族に確かめて正確にお答えください。



3. 既往歴

i 今までに罹患したことのある病気について該当するものにチェックをして発病年齢を記入ください。



ii 身体障がいについて該当する区分にチェックをして、該当する場合具体的な内容をお書きください。

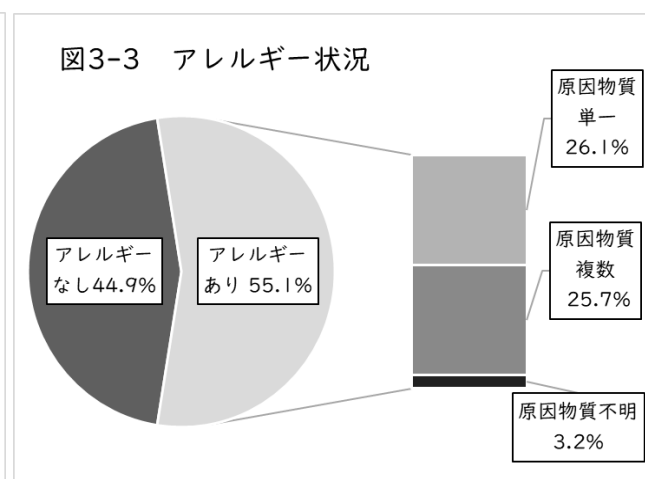
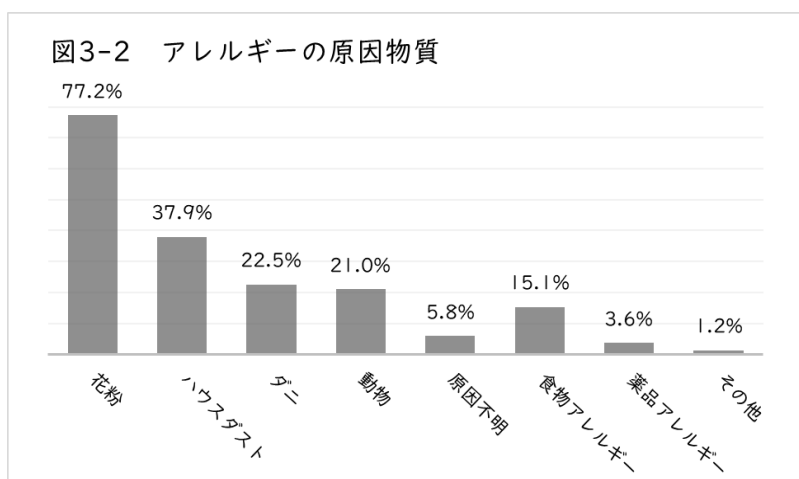
身体障がいについて（具体的な内容）

表 3-1 身体障がいについて

障がい区分	件数	障がい者手帳あり
運動障がい	3	2
運動障がい及び視覚障がい	1	1
視覚障がい	3	1
聴覚障がい	8	1
心機能障がい	2	2
言語障がい	1	0
精神障がい	1	1
合計	19	8

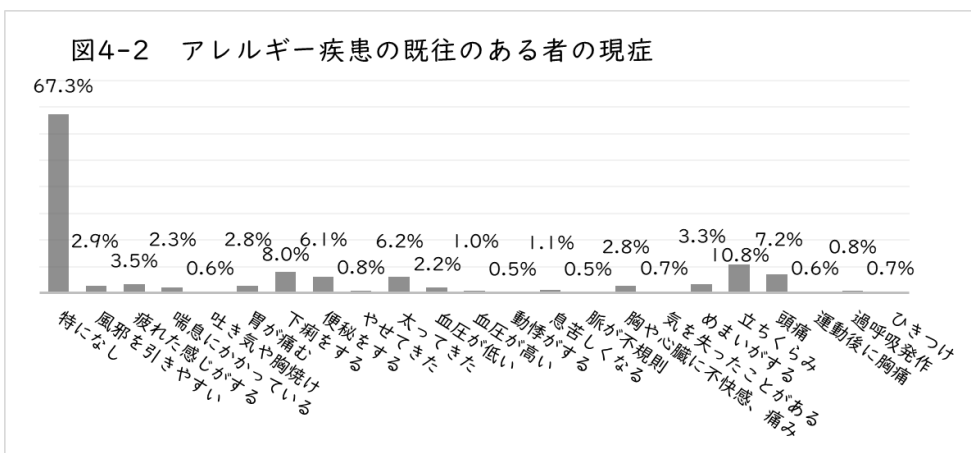
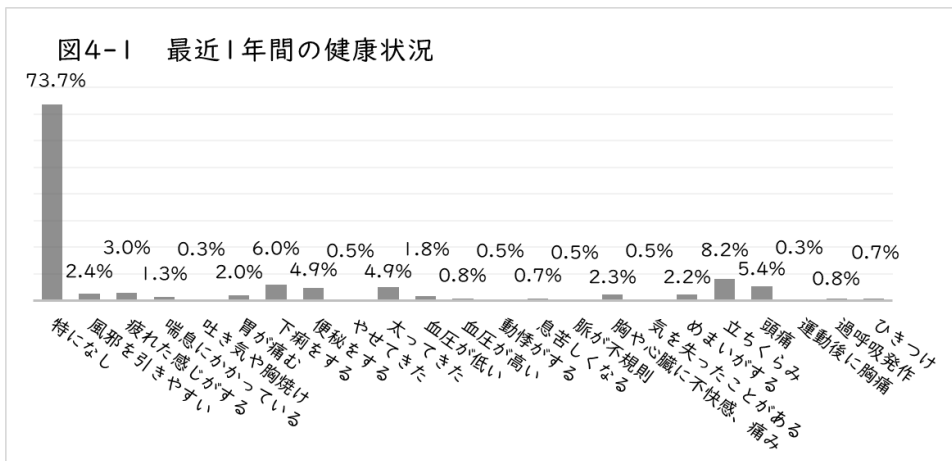
iii アレルギー体質について

アレルギー体質の方は、アレルギー物質をお答えください。

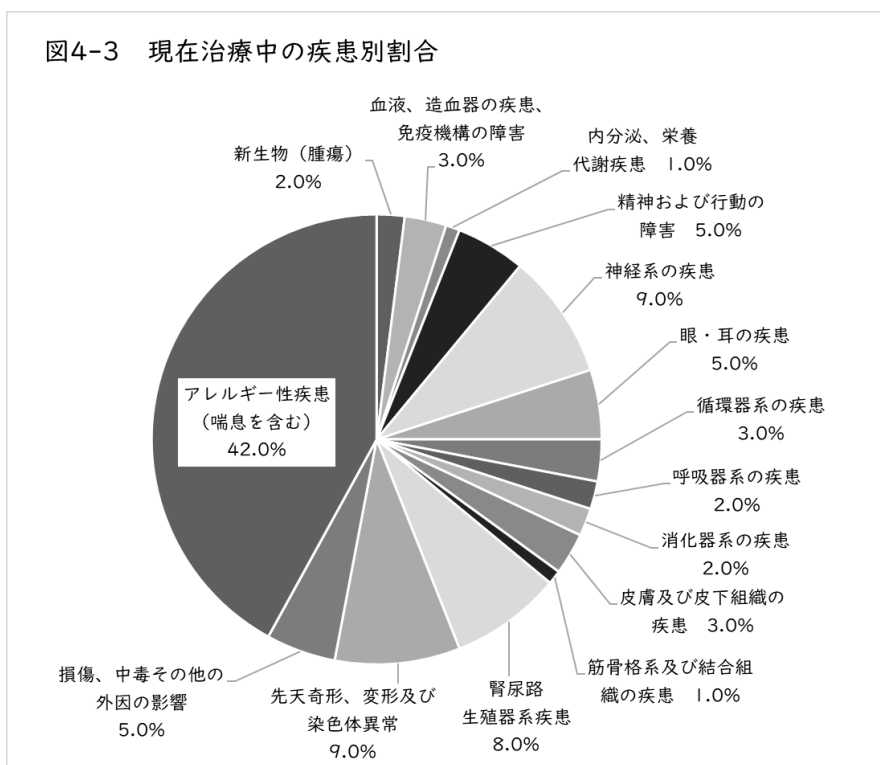


4. 健康状況

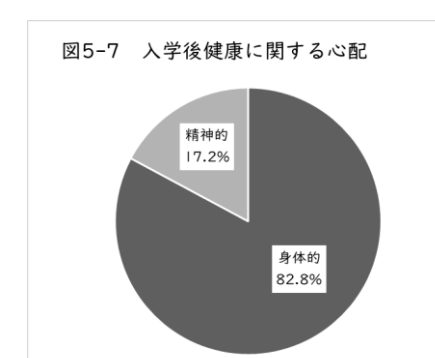
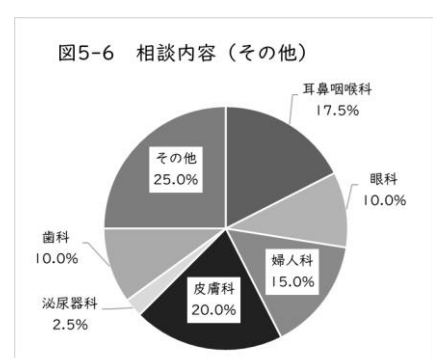
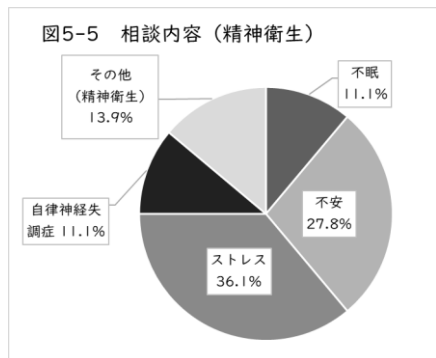
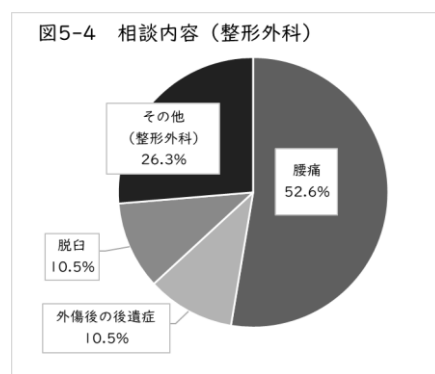
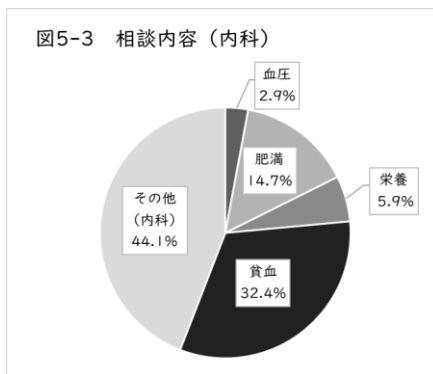
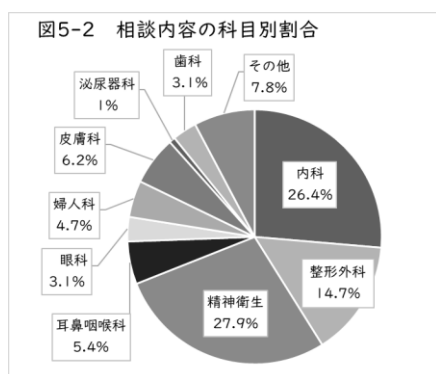
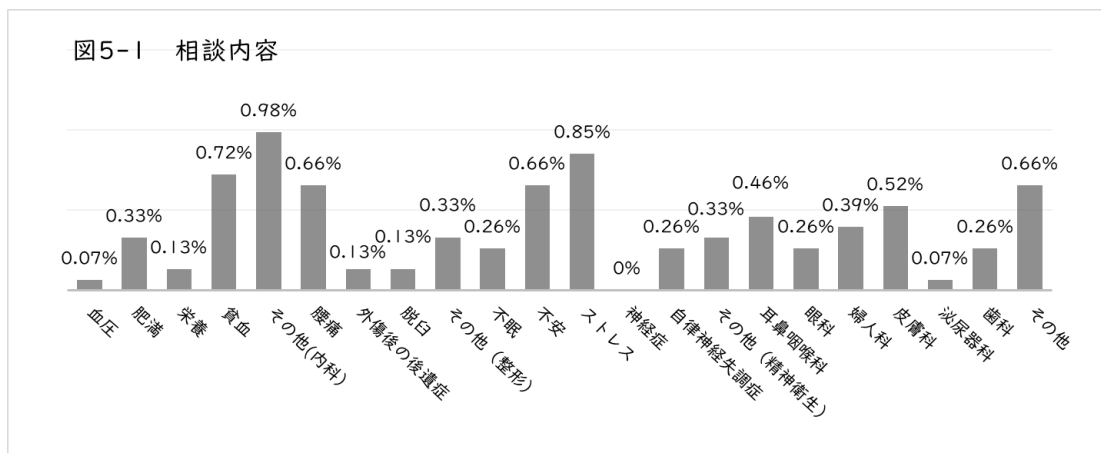
i 最近1年間に感じたり、気づいたことのある症状についてチェックをしてください。



ii 現在通院中の人は、病名、病院名をお書きください。



5. 保健室へ相談したいことはありますか以下の項目に該当するものがあればチェックしてください(複数回答可)



4) 禁煙アンケート

1. 喫煙に関するアンケート実施要領

アンケート実施日	実施方法	対象者	回収率
4月15日~18日	定期健康診断受付会場にてアンケート配布回収する(無記名)	健康診断受診者(5787人)	96.4%(5580枚)

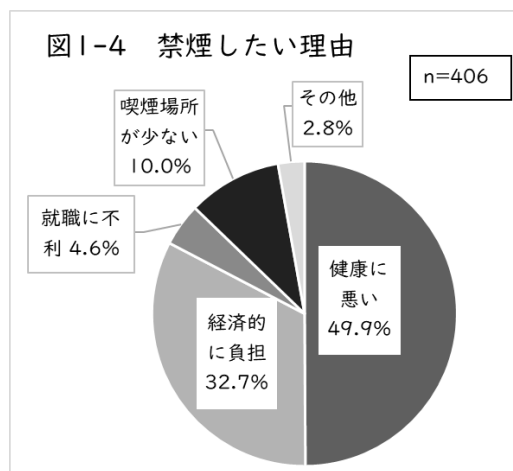
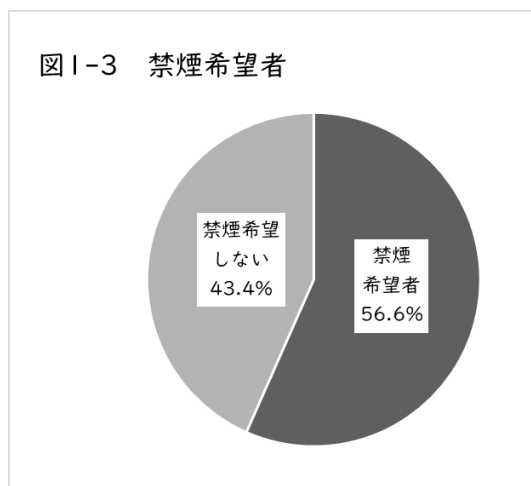
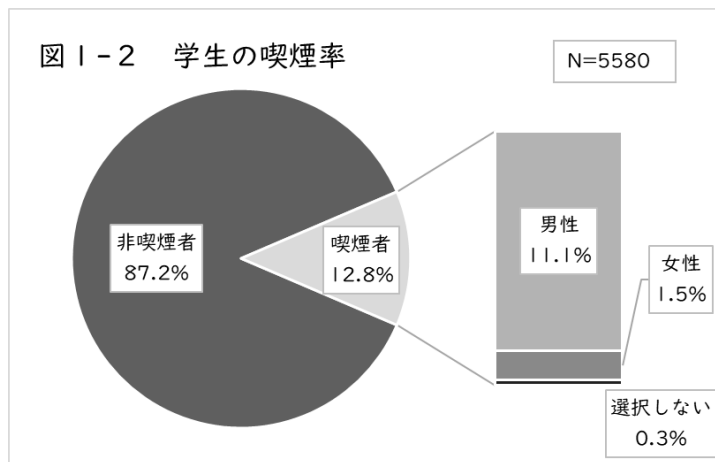
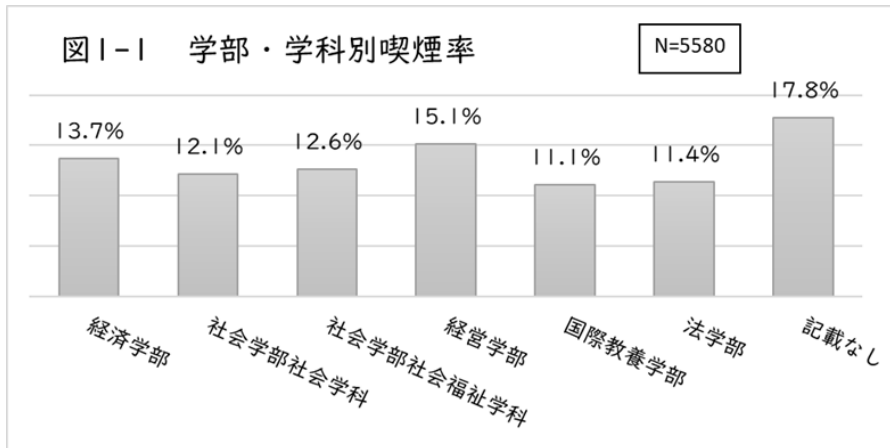
喫煙に関するアンケートを実施します正しくお答えください

1 基礎情報

学年	年齢	性別
1年・2年・3年・4年	18歳・19歳・20歳・21歳	1.男性 2.女性
5年以上	22歳・23歳・24歳・25歳以上	3.選ばない
学部 学科		
経済学部	社会学部 社会学科 社会学部 福祉学科	
経営学部	国際教養学部 法学部 院生	

2タバコについて（アイコス、グロー、プルーム・テック等の加熱式タバコ含む）

① 喫煙しますか	
はい	いいえ
②③の質問は喫煙者へお尋ねします	
② 禁煙したいと思いますか	
はい	いいえ
③ はいと答えた方は理由もお答えください（複数回答可能）	
健康に悪い	就職に不利
経済的に負担	喫煙場所が少ない
他の理由	



2 体育会クラブ健康診断

課外活動は学生生活を実りあるものにするために重要な位置にある。体育会クラブは、体力の充実、健康の増進だけでなく、責任感、協調性、連帯感等の社会性を身につけるために有意義である。しかし、時として過度の練習などが原因による悲劇が起こることがある。暑い夏と共に合宿の季節が訪れ、熱射病などが多発する危険性が高くなる。そこで、潜在性の心疾患などの病気を早期に発見し、突然死等の事故を未然に防止する事、自身の健康状態を客観的に把握し、無謀なトレーニングをしないよう自己の健康管理が出来るようになることを目的として実施している。

1) 体育会クラブ健康診断実施要項

表2-1 体育会健康診断実施要項

実施対象者	実施項目	実施期間
体育会所属クラブ学生全員 (入部予定者含む)	胸部X線撮影・身体計測 心電図・尿検査・内科診察	4月15日(月)～18日(木)

2) 体育会クラブ健康診断受診状況及び事後処置

① 胸部X線間接撮影・身体計測

表2-2 体育会所属クラブ胸部X線撮影受診状況

クラブ名	部員数	間接撮影	間接受診率(%)	直接撮影	直接受診率(%)	合計受診者数	未受診者	受診率(%)
アーチェリー部	9	9	100	0	0	9	0	100
合気道部	23	22	95.7	0	0	22	1	95.7
アメリカンフットボール部	84	82	97.6	2	2	84	0	100
空手道部	10	10	100	0	0	10	0	100
弓道部	37	36	97.3	1	3	37	0	100
剣道部	15	15	100	0	0	15	0	100
硬式庭球部	15	15	100	0	0	15	0	100
硬式野球部	64	63	98.4	0	0	63	1	98.4
ゴルフ部	27	26	96.3	0	0	26	1	96.3
サッカー部	133	133	100	0	0	133	0	100
少林寺拳法部	14	13	92.9	1	7	14	0	100
自転車部	2	2	100	0	-	2	0	100
自動車部	8	7	87.5	1	12.5	8	0	100
柔道部	13	12	92.3	0	0	12	1	92.3
ウエイトリフティング部	12	12	100	0	0	12	0	100
準硬式野球部	33	32	97.0	0	0	32	1	97.0
水泳部	13	13	100	0	0	13	0	100
スキー競技部	0	-	-	-	-	-	-	-
卓球部	12	11	91.7	1	8	12	0	100
ソフトテニス部	30	28	93.3	2	7	30	0	100
日本拳法部	13	13	100	0	0	13	0	100
バスケットボール部	21	20	95.2	0	0	20	1	95.2
バドミントン部	49	46	93.9	1	2.0	47	2	95.9
バレーボール部	38	37	97.4	0	0	37	1	97.4
ハンドボール部	26	26	100	0	0	26	0	100
フェンシング部	0	-	-	-	-	-	-	-
ボウリング部	12	12	100	0	0	12	0	100
ボクシング部	19	19	100	0	0	19	0	100
ラグビー部	30	29	96.7	0	0	29	1	96.7
陸上競技部	20	20	100	0	0	20	0	100
レスリング部	27	26	96.3	1	3.7	27	0	100
ワンダーフォーゲル部	0	-	-	-	-	-	-	-
アイスホッケー部	16	15	93.8	1	6.3	16	0	100
ラクロス部	36	35	97.2	1	2.8	36	0	100
チア・リーディング部	14	14	100	0	0	14	0	100
フィギュアスケート部	3	3	100	0	0	3	0	100
合計	878	856	97.5	12	1.4	868	10	98.9

③ 心電図検査

表2-3 体育会所属クラブ心電図検査受診状況

クラブ名	対象者数	1次検査					2次検査	
		受診者数	受診率 (%)	有所見者数	要精検者	要精検率 (%)	2次受診者数	2次受診率 (%)
アーチェリー部	9	9	100	1	0	-	-	-
合気道部	23	22	95.7	2	0	-	-	-
アメリカンフットボール部	84	84	100	1	0	-	-	-
空手道部	10	9	90	0	0	-	-	-
弓道部	37	36	97	0	0	-	-	-
剣道部	15	15	100	0	0	-	-	-
硬式庭球部	15	15	100	1	0	-	-	-
硬式野球部	64	64	100	0	0	-	-	-
ゴルフ部	27	27	100	0	0	-	-	-
サッカー部	133	133	100	2	0	-	-	-
少林寺拳法部	14	13	93	0	0	-	-	-
自転車部	2	2	100	0	0	-	-	-
自動車部	8	8	100	0	0	-	-	-
柔道部	13	12	92.3	1	0	-	-	-
ウエイトリフティング部	12	12	100	1	0	-	-	-
準硬式野球部	33	32	97	1	0	-	-	-
水泳部	13	13	100	1	0	-	-	-
スキー競技部	0	-	-	-	-	-	-	-
卓球部	12	12	100	1	0	-	-	-
ソフトテニス部	30	30	100	0	0	-	-	-
日本拳法部	13	11	84.6	0	0	-	-	-
バスケットボール部	21	19	90.5	0	0	-	-	-
バドミントン部	49	47	95.9	1	0	-	-	-
バレーボール部	38	38	100	1	0	-	-	-
ハンドボール部	26	26	100	0	0	-	-	-
フェンシング部	0	-	-	-	-	-	-	-
ボウリング部	12	11	91.7	0	0	-	-	-
ボクシング部	19	17	89.5	0	0	-	-	-
ラグビー部	30	27	90	2	0	-	-	-
陸上競技部	20	20	100	0	0	-	-	-
レスリング部	27	27	100	2	0	-	-	-
ワンダーフォーゲル部	0	-	-	-	-	-	-	-
アイスホッケー部	16	16	100	2	0	-	-	-
ラクロス部	36	36	100	0	0	-	-	-
チア・リーディング部	14	14	100	0	0	-	-	-
フィギュアスケート部	3	3	100	0	0	-	-	-
合計	878	860	97.9	20	0	-	-	-

表2-4 心電図1次検査有所見内容

所見内容	有所見者数	指導区分			2次検査	
		管理不要者	経過観察者	要精査者	受診者	経過観察者
心室期外収縮	9	2	7	0	-	-
上室期外収縮	2	0	2	0	-	-
WPW症候群	2	0	2	0	-	-
高電位(3-3) I度房室ブロック(0.24)	1	0	1	0	-	-
完全右脚ブロック	1	0	1	0	-	-
高電位 PR延長(0.42) I度房室ブロック	1	0	1	0	-	-
高電位 T波平低	1	1	0	0	-	-
左室肥大	1	0	1	0	-	-
ST上昇(V1 V2) 不完全右脚ブロック	1	0	1	0	-	-
右脚ブロック	1	1	0	0	-	-
合計	20	4	16	0	0	0

表2-5 体育会所属クラブ内科検診受診状況

クラブ名	対象者数	受診者数	受診率(%)	有所見者数	有所見率(%)	未受診者数
アーチェリー部	9	9	100	0	-	0
合気道部	23	22	95.7	0	-	1
アメリカンフットボール部	84	84	100	1	1.2	0
空手道部	10	9	90	0	-	1
弓道部	37	36	97.3	0	-	1
剣道部	15	15	100	0	-	0
硬式庭球部	15	15	100	1	6.7	0
硬式野球部	64	64	100	0	-	0
ゴルフ部	27	27	100	1	3.7	0
サッカー部	133	133	100	2	1.5	0
少林寺拳法部	14	13	93	0	-	1
自転車部	2	1	50	0	-	1
自動車部	8	8	100	0	-	0
柔道部	13	12	92.3	0	-	1
ウエイトリフティング部	12	12	100	1	8.3	0
準硬式野球部	33	32	97.0	0	-	1
水泳部	13	13	100	1	7.7	0
スキー競技部	0	-	-	-	-	-
卓球部	12	12	100	0	-	0
ソフトテニス部	30	30	100	0	-	0
日本拳法部	13	11	85	0	-	2
バスケットボール部	21	19	90	1	5.3	2
バドミントン部	49	46	93.9	1	2.2	3
バレエボール部	38	37	97.4	1	2.7	1
ハンドボール部	26	26	100	0	-	0
フェンシング部	0	-	-	-	-	-
ボウリング部	12	11	92	0	-	1
ボクシング部	19	17	89	0	-	2
ラグビー部	30	26	87	1	3.8	4
陸上競技部	20	20	100	0	-	0
レスリング部	27	27	100	1	3.7	0
ワンダーフォーゲル部	0	-	-	-	-	-
アイスホッケー部	16	16	100	1	6.3	0
ラクロス部	36	36	100	0	-	0
チア・リーディング部	14	14	100	0	-	0
フィギュアスケート部	3	3	100	0	-	0
合計	878	856	97.5	13	1.5	22

表2-6 内科検診有所見内容

所見内容	有所見者数	指導区分				医療機関紹介 後未受診
		管理 不要	経過 観察	要精査	要医療	
リンパ節腫脹	1	1	-	-	-	-
結膜貧血	2	2	-	-	-	-
不整脈	1	1	-	-	-	-
甲状腺肥大	3	1	2	-	-	-
心雑音	1	1	-	-	-	-
扁桃腺軽度腫大	1	1	-	-	-	-
眼球・眼瞼結膜充血	1	1	-	-	-	-
アトピー性皮膚炎	1	1	-	-	-	-
右後頭部腫瘤	1	1	-	-	-	-
臼歯抜歯後腫脹残存	1	1	-	-	-	-
合計	13	11	2	0	0	0

表2-7 体育会所属クラブ尿検査結果

クラブ名	対象者数	受診者数	受診率%	1次陽性者		再検査 者数	再検査 率%	指導区分			医療機関 紹介後 未受診	再検未 受診者
				白蛋白	糖			異常 なし	経過 観察	要治 療		
アーチェリー部	9	9	100	1	0	1	11.1	1	1	0	0	0
合気道部	23	22	95.7	1	0	1	4.5	1	0	0	0	0
アメリカンフットボール部	84	84	100	1	1	1	1.2	1	0	0	0	1
空手道部	10	9	90	0	0	0	-	-	-	-	-	-
弓道部	37	36	97	0	0	0	-	-	-	-	-	-
剣道部	15	15	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
硬式庭球部	15	15	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
硬式野球部	64	63	98.4	0	0	0	-	-	-	-	-	-
ゴルフ部	27	27	100	1	0	1	3.7	1	0	0	0	0
サッカー部	133	133	100	2	0	2	1.5	2	0	0	0	0
少林寺拳法部	14	13	92.9	0	0	0	-	-	-	-	-	-
自転車部	2	2	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
自動車部	8	8	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
柔道部	13	12	92.3	0	0	0	-	-	-	-	-	-
ウエイトリフティング部	12	12	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
準硬式野球部	33	32	97	0	0	0	-	-	-	-	-	-
水泳部	13	13	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
スキー競技部	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
卓球部	12	12	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
ソフトテニス部	30	30	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
日本拳法部	13	11	84.6	0	0	0	-	-	-	-	-	-
バスケットボール部	21	19	90.5	0	0	0	-	-	-	-	-	-
バドミントン部	49	47	95.9	0	0	0	-	-	-	-	-	-
バレーボール部	38	38	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
ハンドボール部	26	26	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
フェンシング部	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ボウリング部	12	11	91.7	0	0	0	-	-	-	-	-	-
ボクシング部	19	17	89.5	0	0	0	-	-	-	-	-	-
ラグビー部	30	27	90.0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
陸上競技部	20	20	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
レスリング部	27	27	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
ワンダーフォーゲル部	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
アイスホッケー部	16	16	100	1	0	1	6.3	1	0	0	0	0
ラクロス部	36	36	100.0	1	0	1	2.8	0	1	0	0	0
チア・リーディング部	14	14	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
フィギュアスケート部	3	3	100	0	0	0	-	-	-	-	-	-
合計	878	859	97.8	8	1	8	0.9	7	2	0	0	1

3) 体育会クラブアンケート

スポーツ中の突然死は一般の突然死より発生頻度は高いが、健康診断では異常が無かったという人がほとんどであり、予防策を取ることが重要である。若年性の突然死は、先天性の心疾患、川崎病の後遺症、心筋梗塞、不整脈などの原因が考えられる。現在の医学でも致死的な不整脈、急性心筋梗塞を100%予測することは不可能であるが、スポーツ歴、既往歴、遺伝的な要因を考慮し健康管理に役立てるよう新入部員へアンケートを実施し、健康管理、健康相談に役立っている。

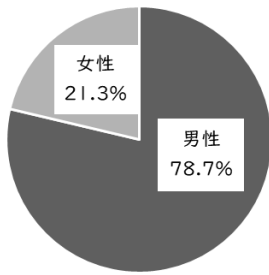
① アンケート実施要項

アンケート実施日	実施方法	対象者	回収率
6月15日・22日	体育会フレッシュマンキャンプにて実施	体育会新入部員 244名	89.3% 218名

表1-1 体育会所属クラブ新入生健康アンケート実施状況

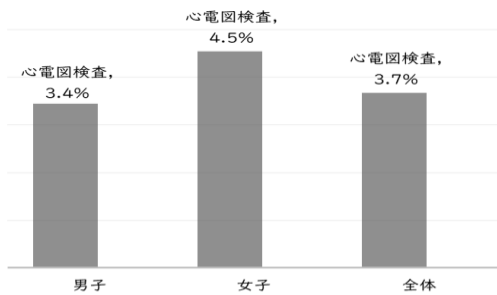
クラブ名	部員数	回収数	回収率 (%)	既往歴有	有所見者数	有所見率 (%)
アーチェリー部	2	2	100	0	0	0
合気道部	7	6	86	0	0	0
アメリカンフットボール部	22	21	95	0	0	0
空手道部	3	1	33	0	0	0
弓道部	17	16	94	0	0	0
剣道部	1	1	100	0	0	0
硬式庭球部	4	2	50	0	0	0
硬式野球部	19	17	89	0	0	0
ゴルフ部	4	2	50	1	0	0
サッカー部	34	34	100	1	0	0
少林寺拳法部	1	0	-	0	0	0
自転車部	1	1	100	0	0	0
自動車部	0	-	-	0	0	0
柔道部	4	3	75	0	0	0
ウエイトリフティング部	7	6	86	1	0	0
準硬式野球部	9	6	67	1	0	0
水泳部	2	2	100	1	0	0
卓球部	3	3	100	0	0	0
ソフトテニス部	5	4	80	0	0	0
日本拳法部	3	3	100	0	0	0
バスケットボール部	6	6	100	0	0	0
バドミントン部	19	19	100	0	0	0
バレーボール部	10	10	100	1	0	0
ハンドボール部	7	7	100	1	0	0
ボウリング部	4	1	25	0	0	0
ボクシング部	7	5	71	0	0	0
ラグビー部	8	5	63	0	0	0
陸上競技部	2	2	100	0	0	0
レスリング部	9	9	100	0	0	0
アイスホッケー部	7	7	100	1	0	0
ラクロス部	7	7	100	1	0	0
チャ・リーディング部	8	8	100	0	0	0
フィギュアスケート部	2	2	100	0	0	0
合計	244	218	89	9	0	0

図1-1 クラブ男女比



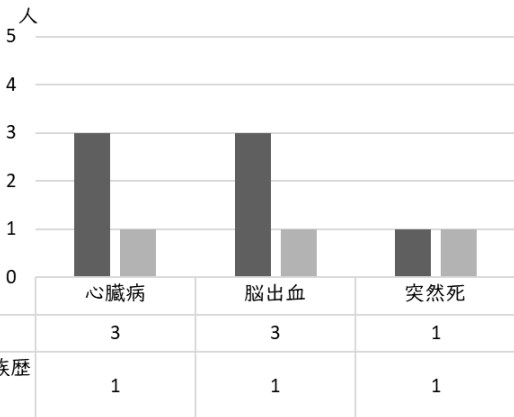
1. 既往歴 心電図検査・胸部X線検査で異常を指摘されたことがありますか

図1-2 心電図検査で異常を指摘された



2. 家族歴 親族の方（両親・兄弟姉妹・祖父母・叔父・叔母）で下記の病気で治療中、または、お亡くなりになっている場合年齢もお書きください。

図2-1 家族歴



3. スポーツ歴 いつから、どんなスポーツをしていたかお尋ねします。

図3-1 スポーツ歴年数（全体）

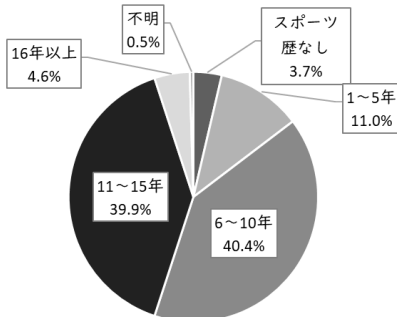


図3-2 スポーツ歴年数（男子）

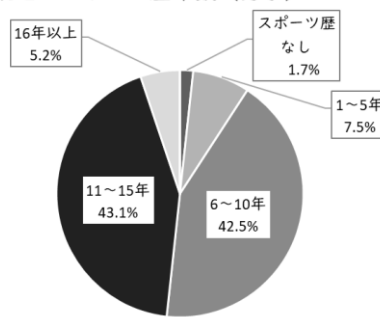
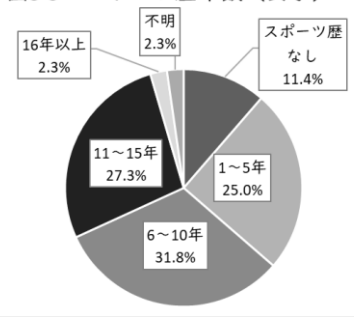
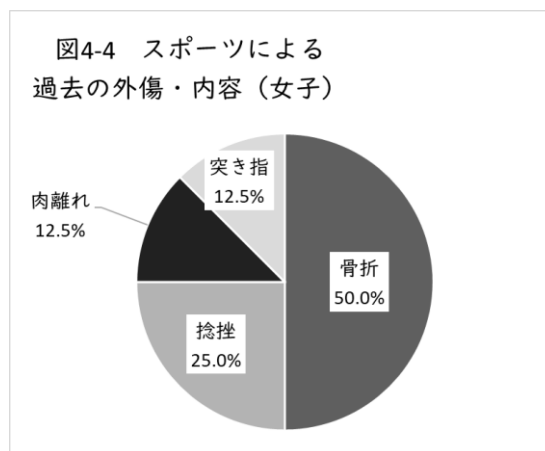
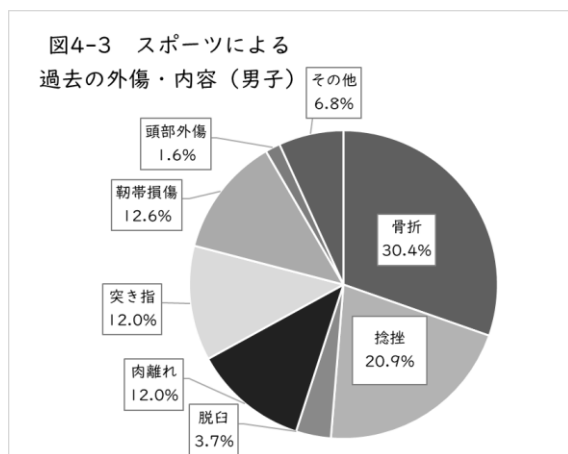
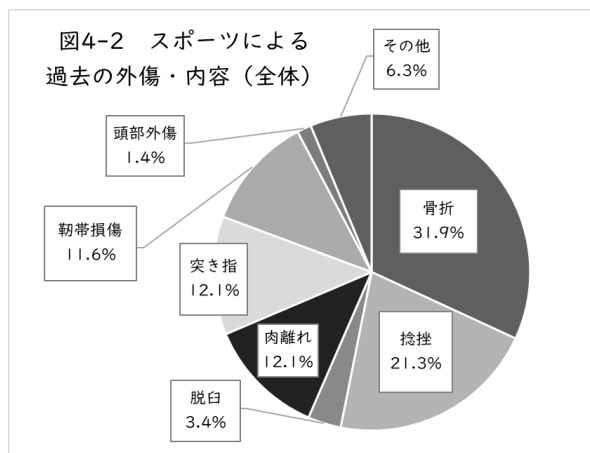
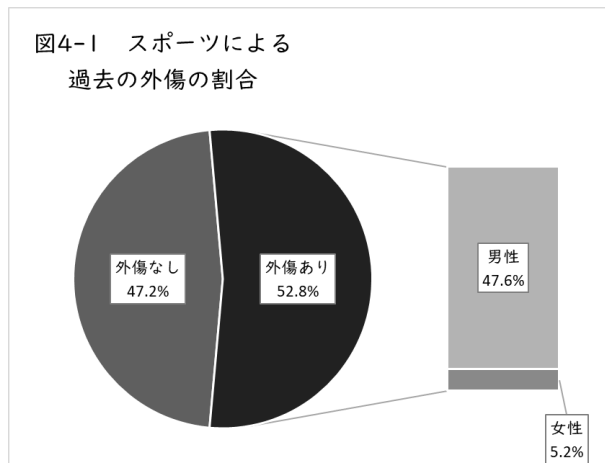


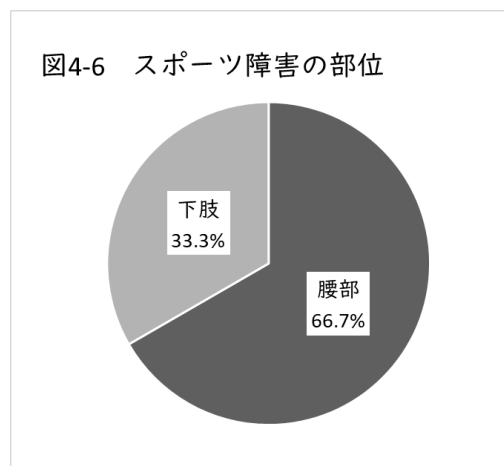
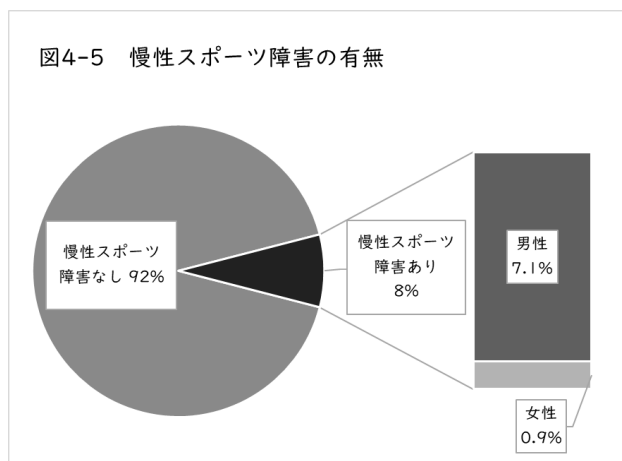
図3-3 スポーツ歴年数（女子）



4. スポーツによる過去の外傷についてお尋ねします病名、部位をお答えください。



5. スポーツ障害による自覚症状の有無



3 保健室利用状況

1) 救急処置

表3-1 学生月別保健室利用状況

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
内 科	81	94	107	114	5	39	89	135	72	60	3	2	801	
外 科	20	23	24	48	2	10	20	19	10	4	1	2	183	
整 形 外 科	11	16	21	17	1	12	15	14	7	15	1	2	132	
眼 科	7	3	3	4	0	1	2	4	1	1	2	0	28	
耳 鼻 科	4	5	2	0	0	2	3	2	3	0	0	0	21	
婦 人 科	5	12	5	8	0	0	4	2	2	0	0	0	38	
皮 膚 科	7	8	16	10	1	2	3	4	3	3	0	0	57	
口 腔 外 科	3	4	2	3	3	1	1	2	0	2	2	0	23	
静 養 室 利 用	38	73	72	81	5	26	64	72	56	44	0	2	533	
健康相談	身体的	92	152	245	71	32	56	111	116	41	25	24	27	992
	精神的	13	4	2	1	1	6	5	5	3	3	2	3	48
医療機関への紹介	51	76	46	32	3	18	25	32	10	14	4	1	312	
小 計	332	470	545	389	53	173	342	407	208	171	39	39	3168	
内 科 検 診	20	48	35	55	0	11	10	12	6	7	0	0	204	
スポーツ整形受診	1	0	3	2	0	0	1	2	2	1	0	0	12	
精神科受診	3	4	4	3	0	1	2	2	2	2	0	0	23	
尿 検 査	17	36	19	22	1	5	2	10	4	3	0	2	121	
心 電 図	7	7	14	14	0	1	2	6	1	0	0	0	52	
合 計	380	565	620	485	54	191	359	439	223	184	39	41	3580	

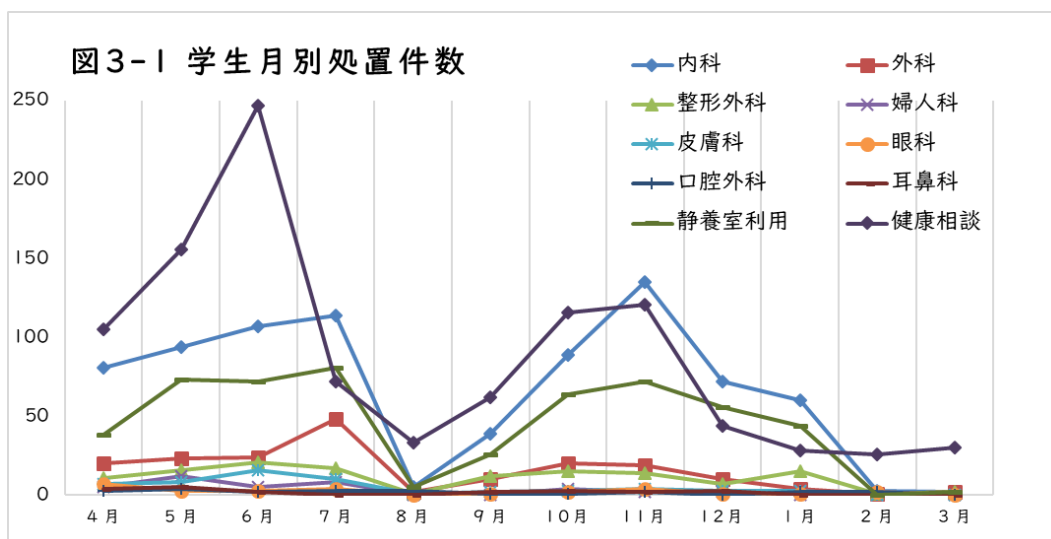
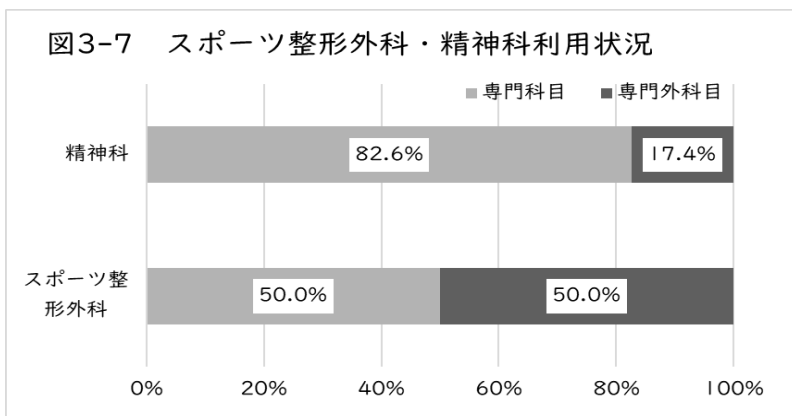
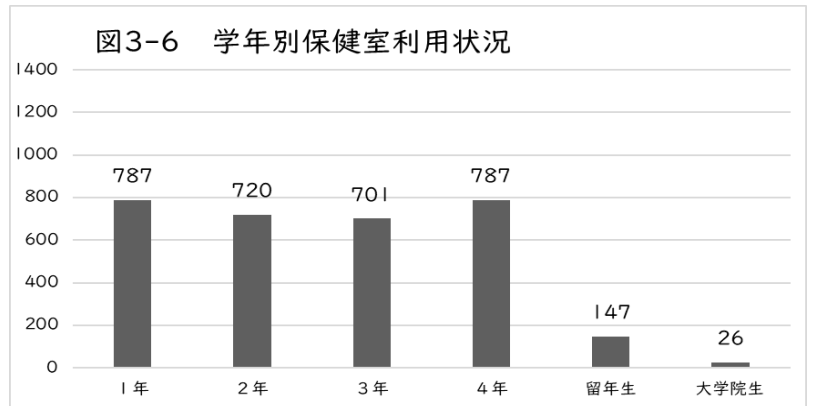
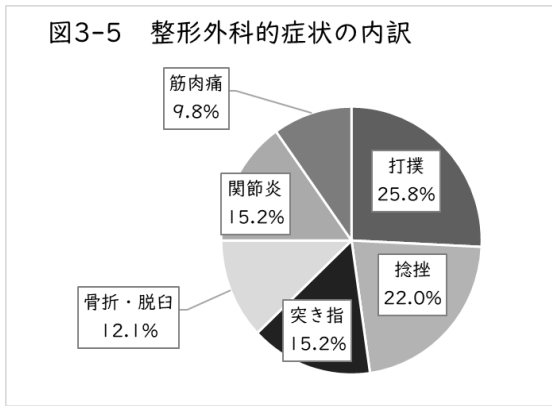
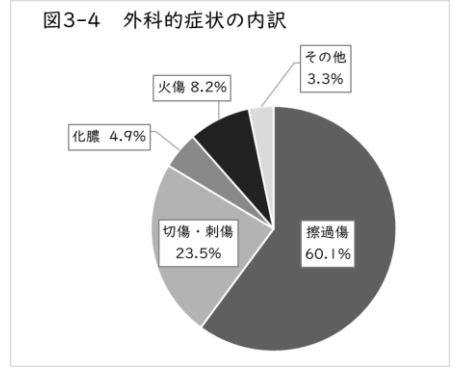
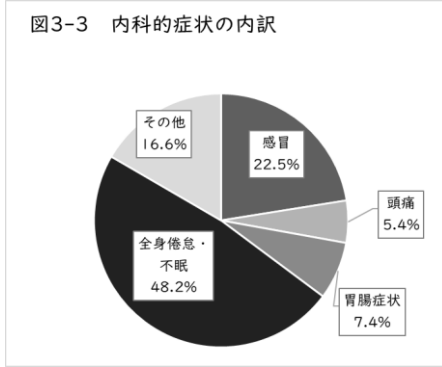
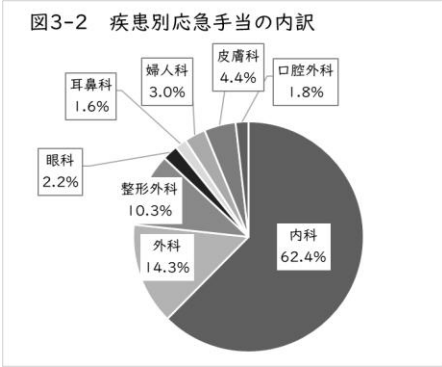


表3-2 学年別保健室利用状況

区分	1年	2年	3年	4年	留年生	大学院生	計
内科	172	160	166	235	61	7	801
外科	51	45	58	28	1	0	183
整形外科	35	31	44	21	1	0	132
眼科	7	6	10	4	0	1	28
耳鼻科	4	8	3	4	1	1	21
婦人科	15	5	7	9	2	0	38
皮膚科	10	25	13	9	0	0	57
口腔外科	1	12	5	5	0	0	23
静養室利用	123	82	99	177	51	1	533
健康相談	292	286	242	195	14	11	1040
医療機関紹介	77	60	54	100	16	5	312
合計	787	720	701	787	147	26	3168



2) 医療機関紹介状況

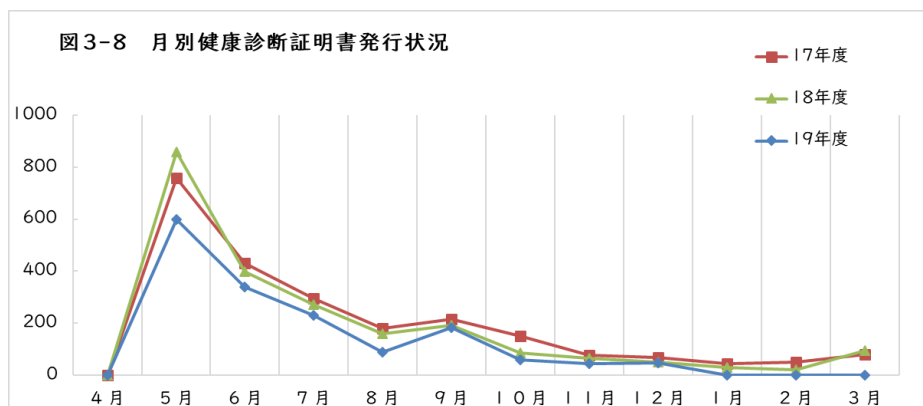
表3-3 医療機関紹介状況

月別	科別区分	外	整形	内	精	眼	耳	産	皮	泌	脳	歯	シ	学	計
		科	外科	科	神	科	鼻	婦	膚	尿	外	科	ス	生	
					科	科	咽	人	科	器	科	科	テ	相	
							喉	科		科			ム	談	
4	学 生	2	2	32	0	1	1	0	0	0	0	0	13	51	
	教職員	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
5	学 生	0	8	53	0	0	9	0	1	0	0	1	4	76	
	教職員	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
6	学 生	0	6	28	1	2	1	0	2	0	0	1	5	46	
	教職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	学 生	2	2	21	2	0	0	0	0	0	1	1	3	32	
	教職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	学 生	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	教職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	学 生	1	1	13	0	0	1	0	0	0	0	0	2	18	
	教職員	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	
10	学 生	0	4	11	0	2	2	1	1	0	0	0	4	25	
	教職員	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
11	学 生	0	1	24	1	1	1	0	1	0	0	0	3	32	
	教職員	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
12	学 生	0	1	5	0	1	1	0	1	0	0	0	1	10	
	教職員	0	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	
1	学 生	0	3	5	0	0	0	0	1	0	0	0	5	14	
	教職員	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	
2	学 生	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	
	教職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	学 生	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	教職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	学 生	5	29	197	4	9	16	1	7	0	1	3	40	312	
	教職員	0	1	22	0	1	0	0	2	0	0	0	0	26	
	合 計	5	30	219	4	10	16	1	9	0	1	3	40	338	

3) 健康診断証明書発行状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
自動発行機	1	420	285	191	53	148	52	42	47	35	32	75	1381
梅田サテライト	0	94	41	29	34	24	7	0	0	1	1	15	246
保健室発行	0	86	14	10	2	12	2	2	0	3	2	3	136
合 計	1	600	340	230	89	184	61	44	47	39	35	93	1763

図3-8 月別健康診断証明書発行状況



4) 禁煙サポート（禁煙外来）

2003年に健康増進法が施行され、本学においては建物内全面禁煙、屋外喫煙場所の削減など受動喫煙防止対策を講じてきましたが、健康増進法の一部が改正され、2019年7月より大学も敷地内原則全面禁煙となりました。喫煙者を社会に排出しないよう努める事も大学の社会的責務と考え、保健室では、禁煙を臨む学生支援のため、禁煙サポート（禁煙外来）としてニコチンパッチの無料配布を行いました。

① 禁煙サポート（禁煙外来）手順

1. 初回の相談日は、ニコチン依存度テスト・呼気一酸化炭素濃度測定を実施し禁煙したい意思を確認する。
2. 学医の診察を受け、必要要件を満たせばニコチンパッチが処方される。(最大7日分)

② ニコチンパッチ配布条件

1. ニコチン依存症の判定テストが5点以上
2. 直ちに禁煙を始めたいと思っている。
3. 禁煙治療を受けることを文書で同意している^{資料1}（未成年者は親の同意書が必要）
4. 禁煙状況を毎日、記録^{資料2}し報告することが出来る

資料1

桃山学院大学
St. Andrew's University

禁煙治療参加申込書(禁煙宣言書)

学籍番号				氏名	
生年月日	年	月	日	年齢	連絡先
未成年の場合	保護者			印	
禁煙の動機					
喫煙歴	1日に 本 × 年				
過去の禁煙経験	<input type="checkbox"/> 今回が初めて <input type="checkbox"/> 今回が 回目				

禁煙宣言書

私は、 年 月 日
をもって禁煙することを誓います。
処方されたニコチネルは私の治療目的以外には使用しません。

年 月 日

氏名 _____

私は、禁煙が成功するよう暖かく支援することを約束します。

学医 _____ 保健室職員 _____

保護者 _____ 友人 _____

桃山学院大学 学生支援課 保健室

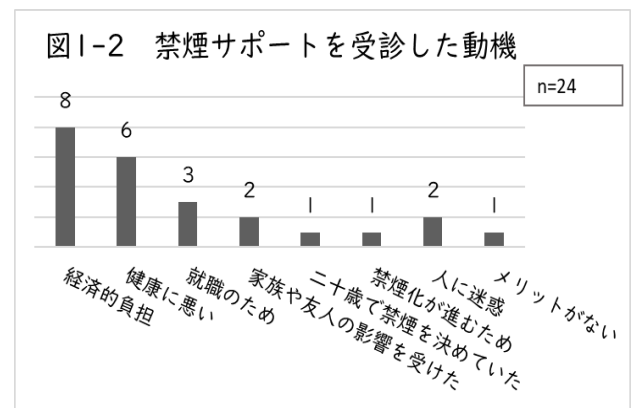
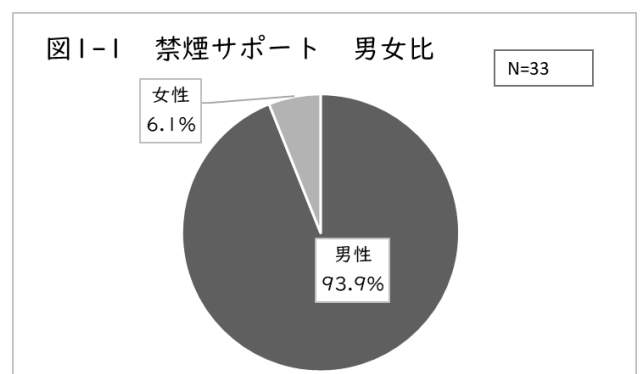


図1-3 スモーカーライザー数値

n=29

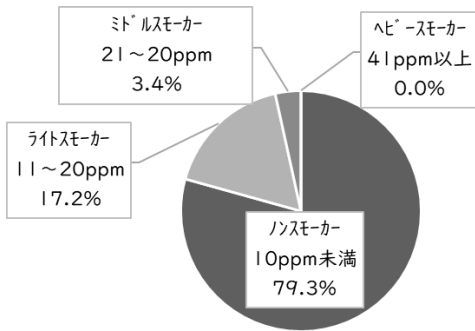


図1-4 ニコチン依存症TDSテスト

N=33

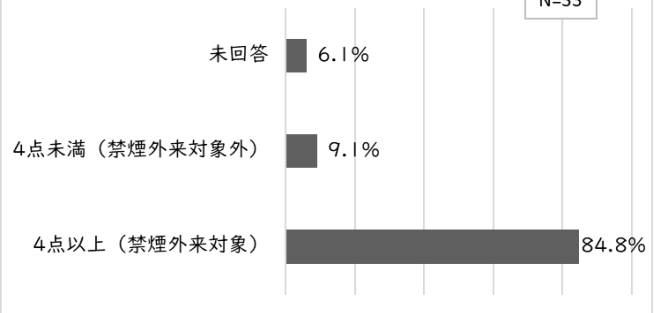


図1-5 ニコチン依存度チェック (FTND指数)

N=33

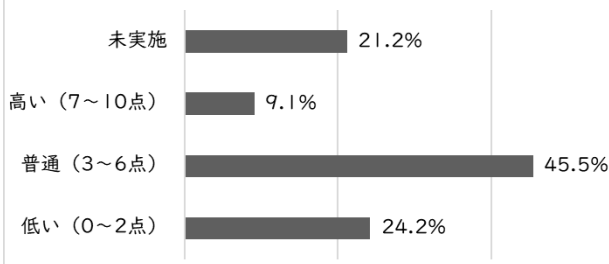
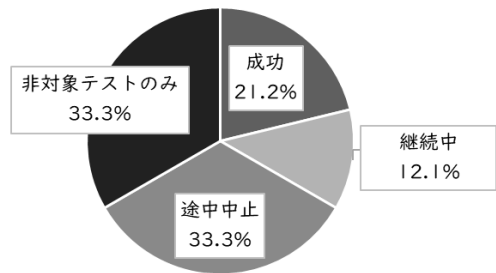


図1-6 禁煙サポート受診経過

N=33



学籍番号	氏名
------	----

桃山学院大学 保健室

資料2

禁煙記録

初診日 年 月 日

禁煙開始日 年 月 日

※2週間毎に診察を受けてください

学医の診察日は毎週火曜日13時~16時

看護師による相談は保健室窓口時間

月~金 9:00~16:45

体調変化がある等、困ったこと等保健室へご相談ください

記録方法

ニコチンレベルには使用したmm数を記入

喫煙した場合本数を記入する

体調の変化で感じたことは何でも記入ください

呼気一酸化炭素濃度

1日目	PPM
7日目	PPM
14日目	PPM
21日目	PPM

保健室入室	禁煙開始	月 日	ニコチンレベル	喫煙本数	体調変化	保健室入室	禁煙開始	月 日	ニコチンレベル	喫煙本数	体調変化
	1日目	月 日	mm	本			29日目	月 日	mm	本	
	2日目	月 日	mm	本			30日目	月 日	mm	本	
	3日目	月 日	mm	本			31日目	月 日	mm	本	
	4日目	月 日	mm	本			32日目	月 日	mm	本	
	5日目	月 日	mm	本			33日目	月 日	mm	本	
	6日目	月 日	mm	本			34日目	月 日	mm	本	
	7日目	月 日	mm	本			35日目	月 日	mm	本	
	8日目	月 日	mm	本			36日目	月 日	mm	本	
	9日目	月 日	mm	本			37日目	月 日	mm	本	
	10日目	月 日	mm	本			38日目	月 日	mm	本	
	11日目	月 日	mm	本			39日目	月 日	mm	本	
	12日目	月 日	mm	本			40日目	月 日	mm	本	
	13日目	月 日	mm	本			41日目	月 日	mm	本	
	2週間後	14日目	月 日	mm	本		6週間後	42日目	月 日	mm	本
	15日目	月 日	mm	本			43日目	月 日	mm	本	
	16日目	月 日	mm	本			44日目	月 日	mm	本	
	17日目	月 日	mm	本			45日目	月 日	mm	本	
	18日目	月 日	mm	本			46日目	月 日	mm	本	
	19日目	月 日	mm	本			47日目	月 日	mm	本	
	20日目	月 日	mm	本			48日目	月 日	mm	本	
	21日目	月 日	mm	本			49日目	月 日	mm	本	
	22日目	月 日	mm	本			50日目	月 日	mm	本	
	23日目	月 日	mm	本			51日目	月 日	mm	本	
	24日目	月 日	mm	本			52日目	月 日	mm	本	
	25日目	月 日	mm	本			53日目	月 日	mm	本	
	26日目	月 日	mm	本			54日目	月 日	mm	本	
	27日目	月 日	mm	本			55日目	月 日	mm	本	
	4週間後	28日目	月 日	mm	本		8週間後	56日目	月 日	mm	本

4 健康キャンパス・プロジェクト 桃山学院大学×大阪府

大阪府では、府民の健康寿命の延伸に向けて、若い世代、働く世代、高齢者までライフステージに応じた健康づくりを推進するため、市町村や民間企業との連携・協働による「健康寿命延伸プロジェクト」を展開されています。その一環として、本学と大阪府の協働で若い世代におけるヘルスリテラシーの向上を図るため、「健康キャンパス・プロジェクト」を以下の通り共催しました。

1) ランチョンセミナー「女性の健康を考える」

開催日時：2019年9月26日（木）12：30～13：10

場所：ヨハネ館2F多目的室2-A,B

コーチ：和泉保健所 保健師 3名、保健室職員1名

参加女子学生：10名

学生の感想及び質問

生理不順について知りたい。45日周期は正常か等の質問が寄せられ、保健師の方からパワーポイントを用いて丁寧な説明を受け、知ってるつもりで知らなかったことを正しく理解できた。基礎体温を記録したいなどの意見、感想を聞くことが出来た。

2) 生活習慣病セミナー

日時：2019年10月17日（木）5限16：40～18：00

場所：3号館405号教室

演題：「病気を予防する生活習慣-少しでも後悔せずに長生きする秘訣-

講師：大阪がん循環器予防センター 循環器予防部門 予防推進部 本田 瑛子

対象：「健康・スポーツ学講義-健康づくりのためのレクリエーション-」受講学生・受講希望学生、教職員

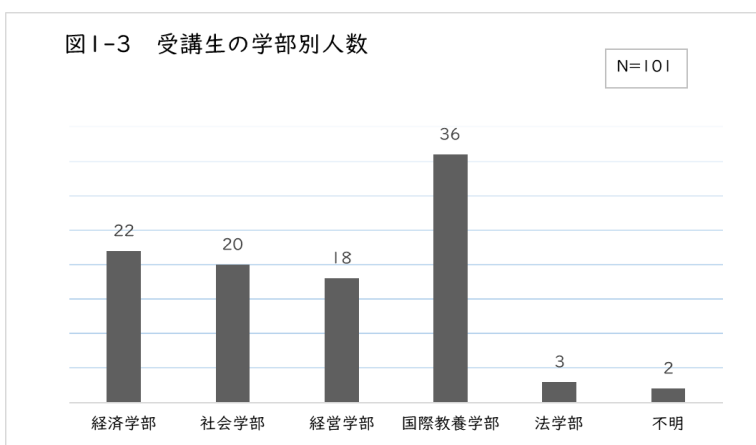
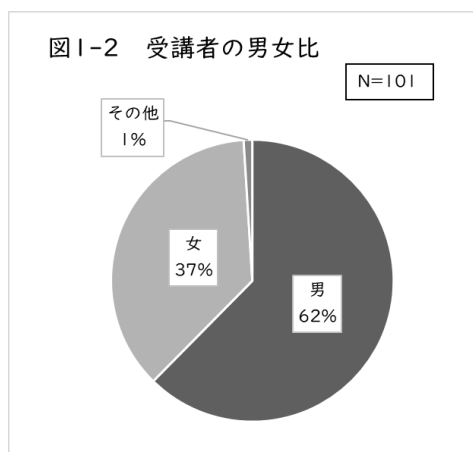
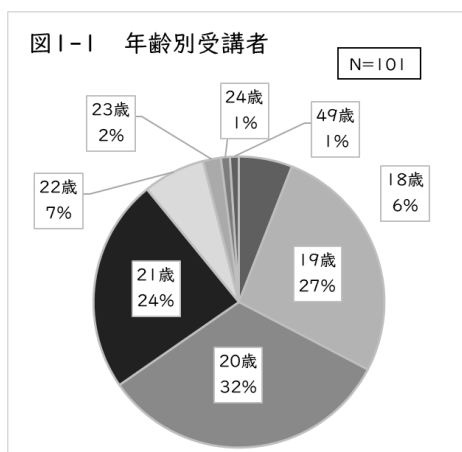
担当教員：社会学部 社会福祉学科 准教授 竹内 靖子

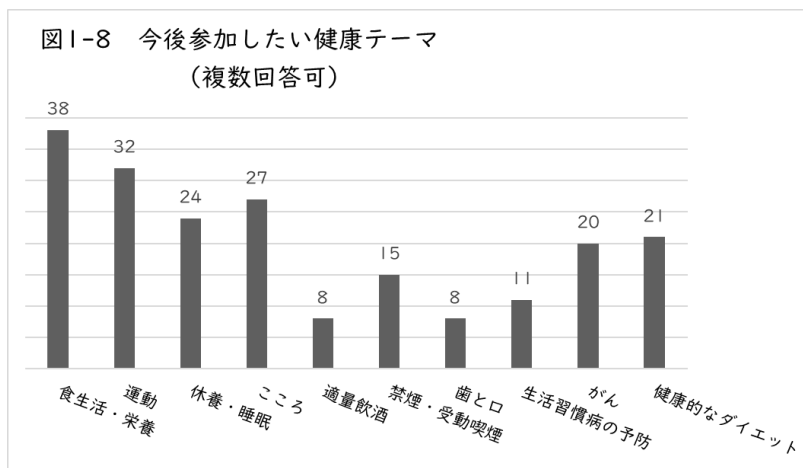
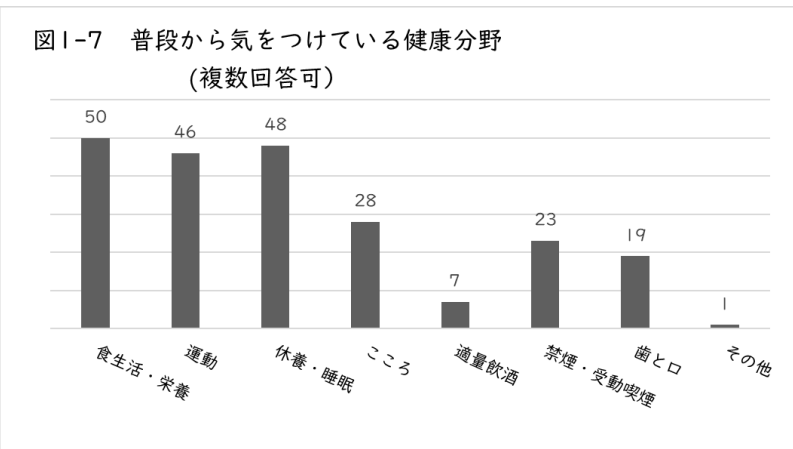
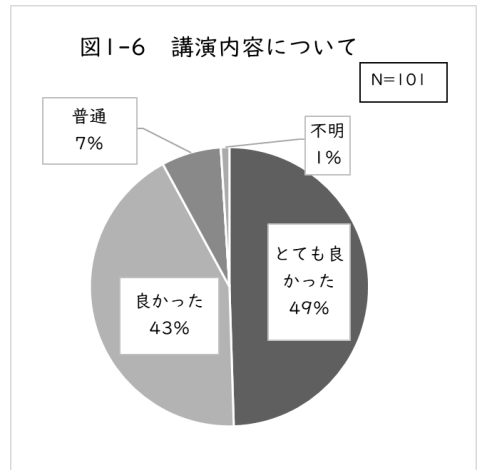
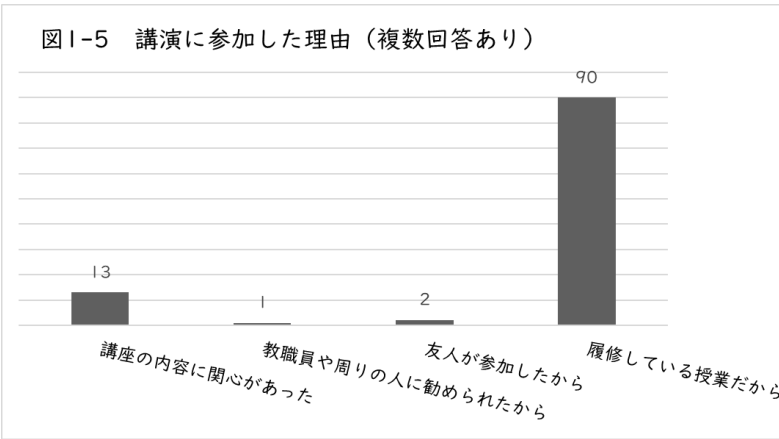
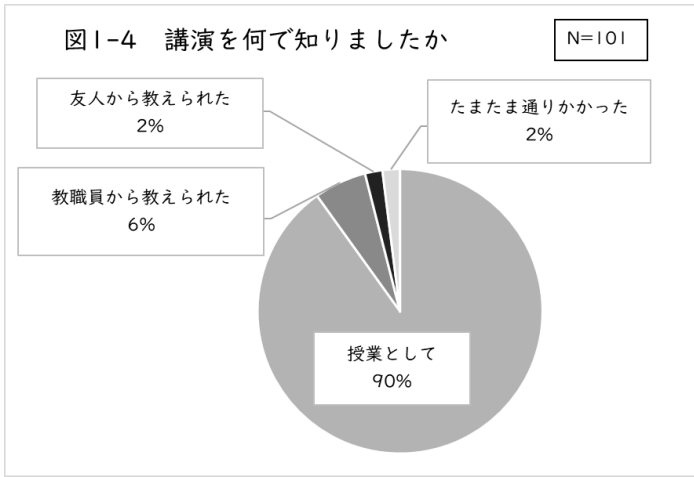
アンケート実施

受講生125名

大阪府実施アンケート101枚回収（80%）

保健室実施アンケート88枚回収（70%）





3) 子宮頸がん検診

日時：10月18日（金）12：30～17：00

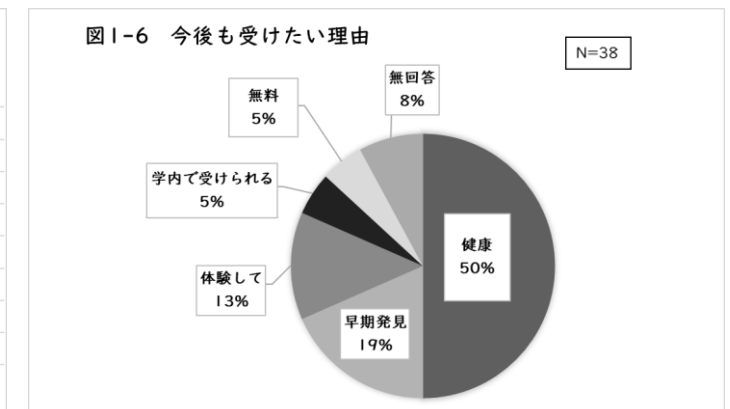
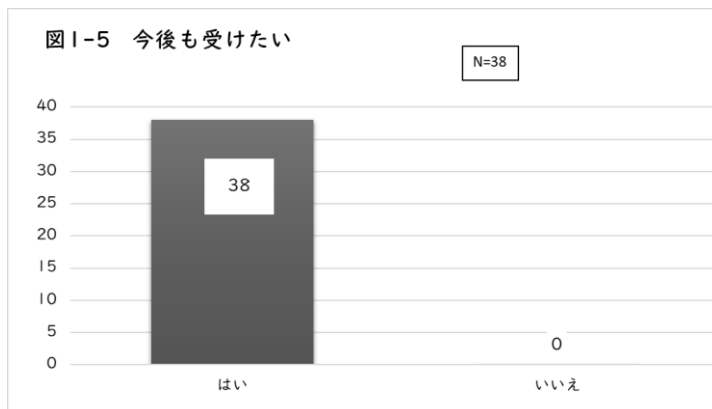
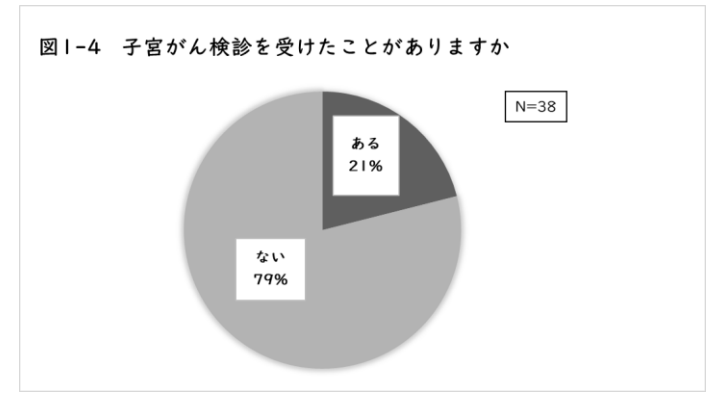
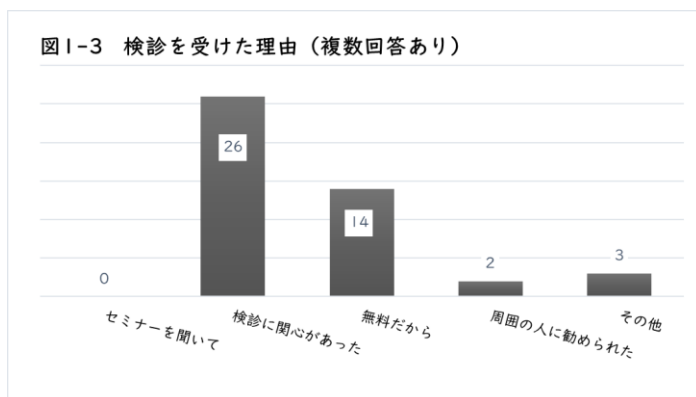
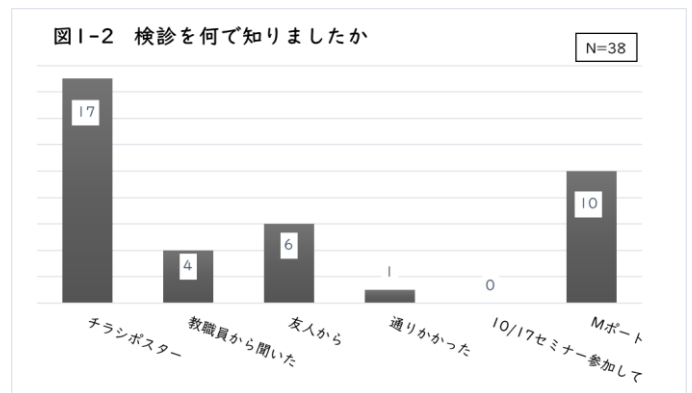
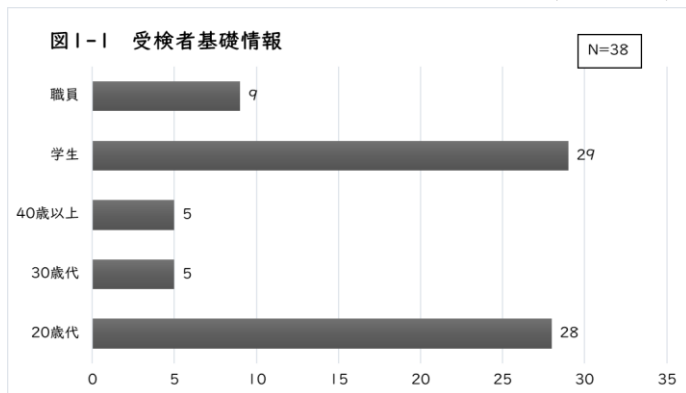
場所：ペテロ館裏 保健室側 検診バス

対象：桃山学院大学女子学生（20歳以上）、及び女性教職員（50名限定のため学生優先）

協力：公益財団法人大阪府保健医療財団大阪がん循環器病予防センター

受検者38名（学生29名、職員9名）

大阪府実施アンケート回収38枚（100%）



4) 禁煙対策セミナー

日時：11月29日（金）16：40～18：10

場所：3号館405号教室

1部「大阪府における受動喫煙防止対策について」

大阪府 健康医療部 健康推進室 健康づくり課 岡本 弘

2部講演会

演題：「喫煙による身体への影響と喫煙を取り巻く社会状況について」

講師：大阪医科大学 研究支援センター 医療統計室 室長・准教授 伊藤ゆり

対象：「健康スポーツ学講義－体カトレーニング論－」受講生・受講希望学生、教職員

担当教員：法学部 法律学科 講師 井口 裕貴

受講生：283名

大阪府アンケート回収枚数 235枚（回収率 83%）

井口先生アンケート回収枚数 235枚（回収率 83%）

Ⅲ 教職員の健康管理

1 定期健康診断

教職員の定期健康診断は、年に1回労働安全衛生法第66条、および学校保健安全法に基づき下記の要領で実施し、労働基準監督署に「定期健康診断結果報告書」を提出している。教職員の健康状態を、作業環境等の変化を踏まえ把握した上で、保健指導、健康管理、作業環境管理に役立て、常に健康で働けることを目的としている。

1) 定期健康診断実施要項

表1-1 教職員定期健康診断実施要項

	対象者	実施項目	実施期間
1 次 検 診	教職員全員	胸部X線直接撮影 血液検査 尿検査 聴覚検査 視力検査 内科診察 血圧検査 身体計測（身長・体重・腹囲） 心電図検査	10月28日（月） 受付AM8:30～PM3:00 10月29日（火） 受付AM8:00～12:00
		希望者のみ	10月30日（水） 受付AM8:00～12:00
		胃部X線透視撮影 腫瘍マーカー 眼底検査 腹部エコー検査（完全予約制）	12月17日（火）18日（水）19日（木）
2 次 検 診	1次検診 有所見者	専門医療機関へ紹介	

表1-2 血液検査項目

生化学的	血清学的	血液学的
GOT、GPT、 γ -GPT 総蛋白、アルブミン LDLコレステロール、中性脂肪 HDLコレステロール、尿酸 空腹時血糖、Hb-A1c	CRP定量	白血球、赤血球、ハマトクリット 血色素量、MCV、MCH MCHC、色素指数 全血比重

2) 定期健康診断受診状況及び事後措置

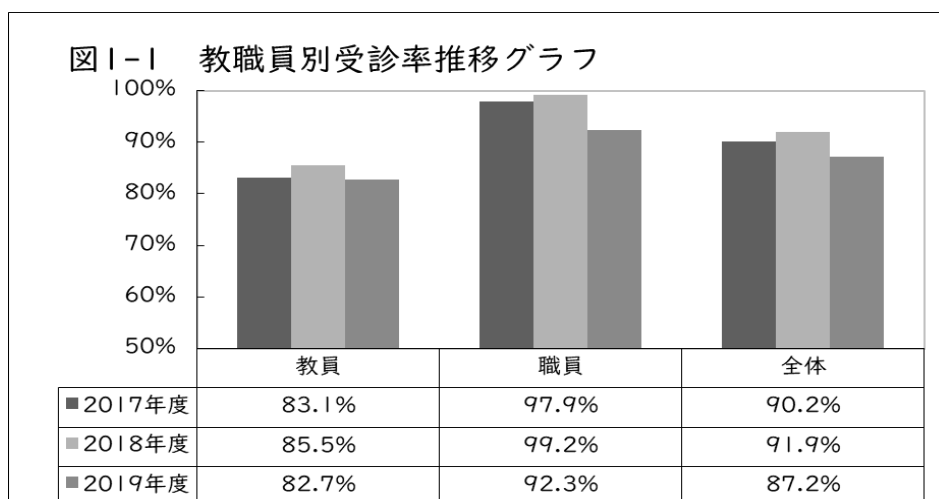


表1-3 教職員定期健康診断受診状況一覧

所属	対象者数		検査項目											定健受診実数(A)	外部医療機関(B)	合計(A)+(B)	
			X線	身体計測	聴力	眼底	内科	血圧	血液	尿	胃X線	心電図	便検査				
教員	162	受診数	134	134	134	126	133	134	134	134	134	45	129	92	123	11	134
		受診率(%)	82.7	82.7	82.7	77.8	82.1	82.7	82.7	82.7	82.7	27.8	79.6	56.8	75.9	6.8	82.7
職員	142	受診数	130	131	131	126	131	131	131	131	131	45	126	71	124	7	131
		受診率(%)	91.5	92.3	92.3	88.7	92.3	92.3	92.3	92.3	92.3	31.7	88.7	50.0	87.3	4.9	92.3
合計	304	受診数	264	265	265	252	264	265	265	265	265	90	255	163	247	18	265
		受診率(%)	86.8	87.2	87.2	82.9	86.8	87.2	87.2	87.2	87.2	29.6	83.9	53.6	81.3	5.9	87.2

表1-4 定期健康診断有所見率

項目	有所見率(%)		
	教員	職員	全体
BMI	28.6	28.5	28.5
聴力(1000Hz)	3.8	3.1	3.4
聴力(4000Hz)	8.3	3.1	5.7
胸部X線検査	3.0	0.0	1.5
血圧	17.3	8.5	12.9
貧血検査	2.3	8.5	5.3
肝機能検査	18.8	14.6	16.7
血中脂質検査	40.6	28.5	34.6
血糖検査	9.0	5.4	7.2
尿検査(糖)	0.0	0.8	0.4
尿検査(蛋白)	0.8	0.0	0.4
心電図検査	0.0	0.0	0.0
胃X線検査※	6.8	2.2	4.5
眼底検査※	0.8	0.8	0.8
便潜血※	4.4	4.3	4.3
所見のあった割合	72.2	54.6	63.5
要医療者率	11.3	5.4	8.4

※印は希望者のみ実施

表1-5 BMI別 血液検査判定基準

貧血	RBC	男性	430>
		女性	370>
	Hb	男性	13.5>
		女性	11.3>
Ht	男性	38>	
	女性	33>	
脂質	TG		150≦
	LDL		140≦
	HDL		40>
肝機能	GOT		41≦
	GPT		46≦
	γ-GTP	男性	88≦
		女性	41≦
血糖	GLU		111≦
	HbA1c		6.3≦
尿酸	UA		7.1≦
血圧	最高		140≦
	最低		90≦

表1-6 メタボリックシンドローム診断基準

条件	検査項目・判定
腹囲 男性：85cm以上 女性：90cm以上	血糖
	空腹時血糖 110mg/dl以上 または薬剤治療している場合(質問票から)
	脂質
	中性脂肪 150mg/dl以上 またはHDLコレステロール 40mg/dl未満 または薬剤治療している場合(質問票から)
	血圧
	収縮期血圧 130mmHg以上 または拡張期血圧 85mmHg以上 または薬剤治療している場合(質問票から)

図1-5 普通判定者の有所見割合

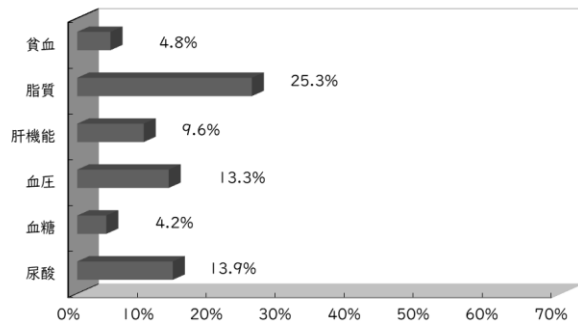


図1-6 肥満判定者の有所見割合

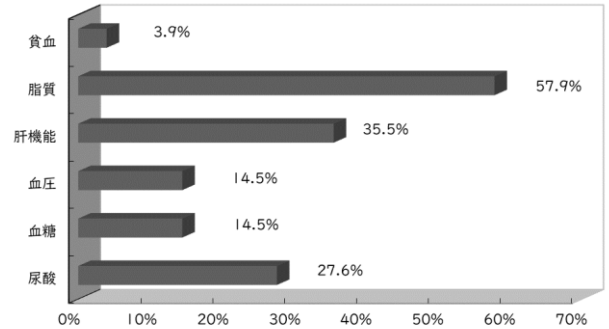
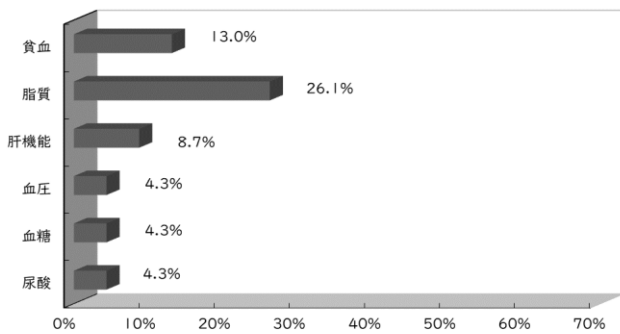


図1-7 やせ判定者の有所見割合



特定健診・保健指導の判定基準

表1-8 ステップ1 内臓脂肪蓄積に着目してリスク判定

タイプA	腹囲：男性85cm以上 女性90cm以上
タイプB	腹囲：男性85cm未満 女性90cm未満で BMI25以上

表1-9 ステップ2 特定健診診断基準

ステップ1該当者のなかから以下の基準値で抽出

① 血糖	空腹時血糖 100mg/dl以上 又は HbA1c 5.6%以上 又は薬剤治療を受けている場合
② 脂質	中性脂肪 150mg/dl以上 又は HDLコレステロール 40mg/dl未満 又は薬剤治療を受けている場合
③ 血圧	収縮期血圧 130mmHg以上 又は 拡張期血圧 85mmHg以上 又は薬剤治療を受けている場合
問診票	喫煙歴あり (①~③で1つ以上ある場合のみリスクに追加)

表1-10 ステップ3 特定健診判定による保健指導対象者の選定

項目	追加リスク (検査値異常) ① 血糖 ②脂質 ③血圧	④ 喫煙歴	特定保健指導項目	
			40-64歳	65-74歳
腹囲 85cm以上 (男性) 90cm以上 (女性)	2つ以上該当	なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
	該当なし	なし	情報提供	
上記以外で BMI25以上	3つ該当	なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
	1つ該当	なし	情報提供	
	該当なし	なし	情報提供	

図1-8 特定健診対象者（40歳以上）の有所見率（男性）

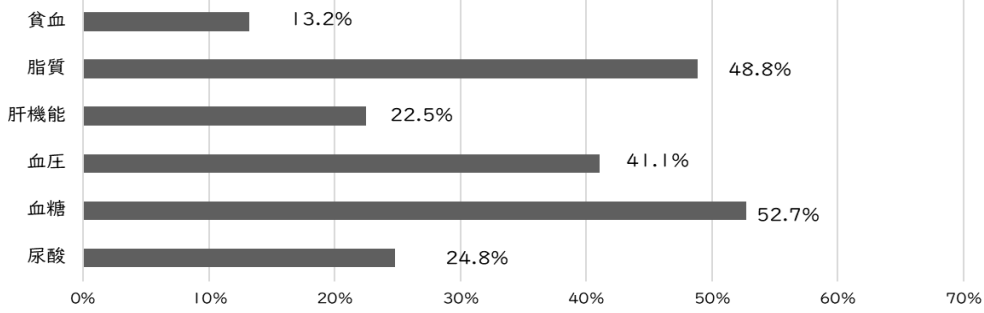


図1-9 特定健診対象者（40歳以上）の有所見率（女性）

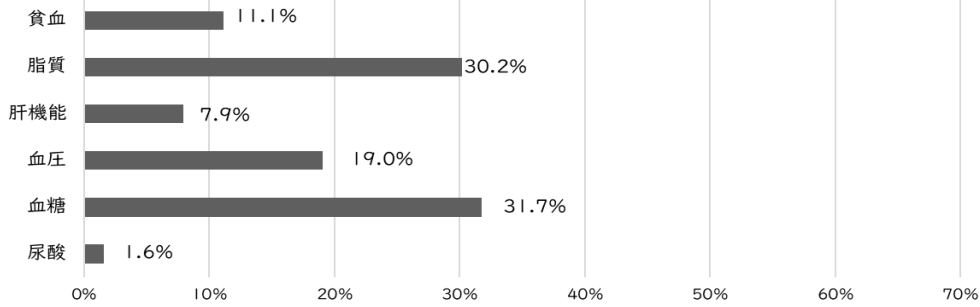


図1-10 特定保健指導区分別分類（男性）

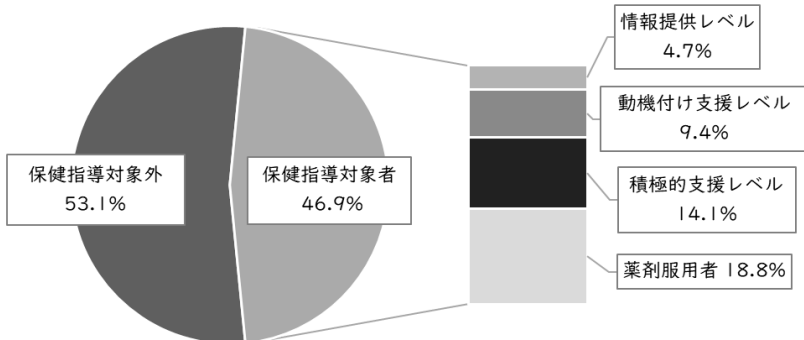
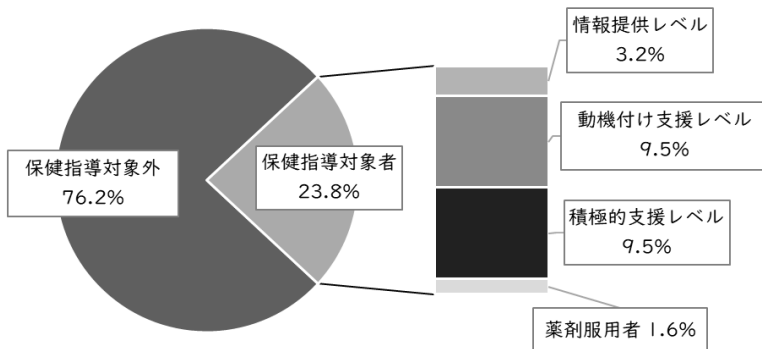


図1-11 特定保健指導区分別分類（女性）



2 保健室利用状況

1) 救急処置

表2-1 教職員月別保健室利用状況

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内 科 的	14	14	12	14	3	10	16	17	13	14	9	6	142
外 科 的	4	7	1	9	2	2	5	4	3	5	3	4	49
整 形 外 科 的	5	0	3	3	2	2	2	4	0	2	0	1	24
眼 科	1	1	1	1	0	0	2	1	1	0	3	0	11
耳 鼻 咽 喉 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦 人 科	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	1	0	6
皮 膚 科	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	4
口 腔 外 科	2	1	0	1	0	2	2	2	0	0	0	0	10
静 養 室 利 用	4	4	4	2	1	3	1	0	2	2	0	0	23
健 康 相 談	8	6	2	1	0	5	15	70	49	6	3	99	264
(身 体 的)	7	6	2	1	0	5	15	70	48	5	3	99	261
(精 神 的)	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3
医 療 機 関 へ の 紹 介	1	1	0	0	0	2	1	3	7	11	0	0	26
小 計	39	34	23	33	9	29	46	101	75	41	19	110	559
内 科 検 診	3	2	1	3	0	0	2	6	11	34	7	0	69
ス ポ ー ツ 整 形 受 診	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
精 神 科 受 診	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
尿 検 査	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
心 電 図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	42	36	26	38	9	29	49	107	87	75	26	110	634

図2-2 疾患別応急手当の内訳

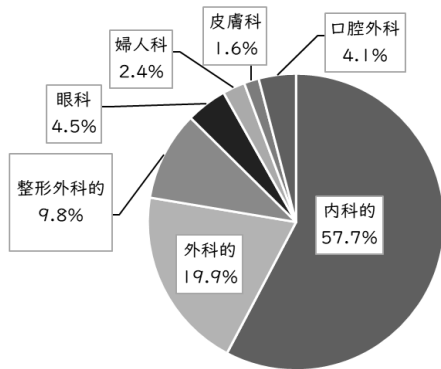


図2-3 内科的症状内訳

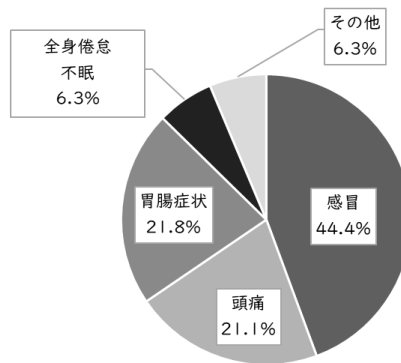


図2-4 外科的症状の内訳

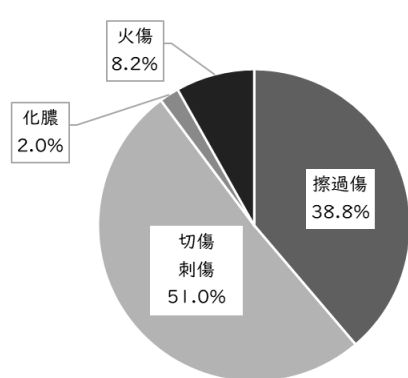
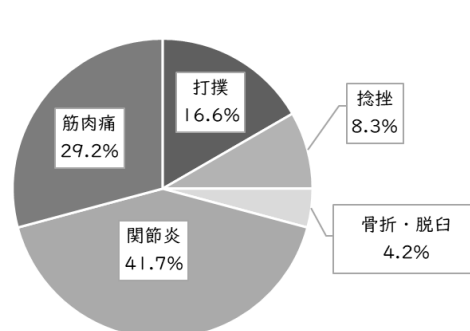


図2-5 整形外科的症状の内訳



IV 感染症

1 新型コロナウイルス感染症

2019年12月に中国武漢湖北省で発生した新型コロナウイルス感染症は、アジア諸国に広がり日本においても2020年1月15日、国内で初めて陽性者が報告された。その後、瞬く間に世界的な感染拡大を引き起こし、WHOは1月30日に緊急事態宣言を発出する。日本政府は2月1日に新型コロナウイルス感染症を感染症法に基づく「指定感染症」と検疫法の「検疫感染症」に指定する。3月11日WHOは、新型コロナウイルスの世界的な感染拡大について「パンデミック」を宣言した。

1) 2019年度の経過（保健室対応）

年月日	新型コロナウイルス感染症対応事項
2020年1月10日	中国から帰国する留学生へ入国後14日間の体調管理を国際センターと協力し実施
1月15日	日本で初めて陽性者が発見される 「感染から一人ひとりを守るために」保健室ホームページへ掲載
1月24日	保健室便りNo101「新型コロナウイルス肺炎への注意」「ヘルスチェックシート」資料1 保健室ホームページへ掲載する。以後随時更新
1月28日	新型コロナウイルス肺炎が「指定感染症」に指定される。 海外短期研修参加者へ冊子配布 「短期海外研修参加者の皆様へ」－新型コロナウイルス肺炎への注意－
1月30日	WHO 緊急事態宣言発出
2月19日	新型コロナウイルス感染症に対する大学方針（学長声明）
2月20日	「COVID-19への警戒」保健室ホームページ掲載以後随時更新
2月21日	サージカルマスク発注（入荷未定）
2月22日	韓国長期留学生緊急帰国対応、帰国後2週間体調管理
2月23日	韓国大邱派遣学生帰国決定
2月24日	「家庭内での感染注意」保健室ホームページ掲載
2月25日	下宿生へ注意喚起（M-Port）
2月26日	学院危機管理対策本部設置
2月27日	2020年度学生定期健康診断実施日程を4月から6月へ変更する
3月4日	学院危機対策本部より「新型コロナウイルス感染症への対応について」発出される。 教職員へ発熱、風邪様の症状あれば出勤せず自宅待機となり、自宅待機中の体調管理は保健室が行う。（教職員自宅待機時ヘルスチェックシート）資料2 保健室へ入室制限について 発熱者、風邪のような症状あれば入室不可となり、体調不良者は電話で相談受ける。（電話相談シート作成）資料3
3月10日	新入生3月ガイダンス、4月2日の入学式（式典）中止となり、「桃山スタートアップ（学部入学式）」4月1日、2日に行うことが決定される 合格者サイト掲載の「入学時健康アンケート」Web回答開始日時変更
3月11日	WHO パンデミック宣言
3月17日	メインアリーナでの卒業証書・学位記授与式、卒業パーティは中止 教室一部開放する 開放教室へ手指消毒、3密避けるための感染予防協力ポスター作成掲示
3月25日	春学期授業は遠隔授業となる 2020年度学生定期健康診断実施日程を6月から10月に変更する

2) 海外派遣学生への対応

海外短期研修学生、長期留学中の学生、若しくは受け入れている留学生の緊急帰国に伴い帰国後の体調管理が必要となった。帰国後2週間は体温測定、体調について「ヘルスチェックシート」にて管理する。

表2-1 長期留学生（2019年度派遣学生）

長期留学派遣国	帰国月	学生数	観察期間	体調相談者	保健所相談	PCR検査
カナダ	3月下旬	6	14日間	0		0
オーストラリア	3月末	3	14日間	0		0
ニュージーランド	2月末	1	14日間	0		0
アメリカ	3月下旬	1	14日間	1	1	0
フィリピン	2月下旬、4月中旬	2	14日間	0		0
フィジー	4月下旬	1	14日間	0		0
合計		14		1	1	0

表2-2 長期留学生（2020年度春学期派遣学生含む）

長期留学（途中帰国）	帰国月	学生数	観察期間	体調相談者	保健所相談	PCR検査
韓国	2月下旬	4	14日間	2	0	0
アメリカ	3月下旬	3	14日間	0	0	0
カナダ	3月下旬	1	14日間	1	0	0
ドイツ	3月下旬	1	14日間	0	0	0
オーストリア	3月下旬	1	14日間	1	0	0
合計		10	14日間	4	0	0

表2-3 短期研修プログラム（2019年度）

短期研修	帰国月	学生数	観察期間	体調相談者	保健所相談	PCR検査	検査結果
カンボジア	2月下旬	12	14日間	1	0	0	—
イギリス	3月中旬	9	14日間	2	2	1	陰性
インド	2月下旬	8	14日間	0	0	0	—
タイ	3月中旬	8	14日間	1	0	0	—
オーストラリア	3月下旬	5	14日間	0	0	0	—
ベトナム	3月中旬	4	14日間	0	0	0	—
スペイン	2月下旬	1	14日間	0	0	0	—
合計		47		4	2	1	

3) 感染防止対策

① 啓発活動

1/15 「新型コロナウイルス肺炎への注意」及び「体調チェックシート」保健室ホームページに掲載する。
以後随時更新

1/28 海外短期プログラム参加学生へ「新型コロナウイルス肺炎への注意」冊子配布する。

1/31 学生支援課、体育館、キャリアセンター等学内へポスター掲示

2/20 体育会学生へ「新型コロナウイルス感染予防」ポスター掲示

2/24 「家庭内での感染防止」保健室ホームページ掲載

2/25 下宿生へ新型コロナウイルスへの注意及び保護者と連絡取るよう M-Port より呼びかける

② 教員・職員の体調管理

海外からの帰国者へ帰国後 14 日間の体温測定、体調チェック行うよう案内し報告受ける。

本人及び同居家族に発熱、風邪様症状あった場合、自宅待機となり、待機中は、「教職員自宅待機時ヘルスチェックシート」に報告を受ける。

③ 衛生材料管理

入試、就職決起大会などの各所管が実施する行事に応じて手指消毒、サージカルマスクを準備する。

キャンパス内の手指消毒補充管理、サージカルマスク調達及び在庫管理を継続して実施する。



ヘルスチェック表

桃山学院大学 保健室

月/日	/	/	/	/	/	/	/
帰国後日数	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
体温 朝							
体温 夕							
咳の有無							
その他体調の変化を記入ください							
月/日	/	/	/	/	/	/	/
帰国後日数	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目
体温 朝							
体温 夕							
咳の有無							
その他体調の変化を記入ください							

- 咳の症状があれば、マスクを着用し出来るだけ人込みを避けてください
 - 医療機関を受診する前に渡航歴、症状を伝えて医療機関の指示に従ってください
 - わからないこと、不安なことがあれば保健室へ電話にてご相談ください
- 保健室受付時間：月～金 9:10～16:40 TEL0725-54-3131（代表）内線2100



資料2 教職員自宅待機時体調チェックシート

教職員 自宅待機時 体調チェックシート (COVID-19関係)												桃山学院大学 保健室		
氏名		所属				生年月日								
<p>■通勤:自家用車 その他(以下に公共交通機関の場合記述してください)</p>														
交通機関名:		区間:		交通機関名:		区間:								
交通機関名:		区間:		交通機関名:		区間:								
経過 日数	月日	曜日	体温		※症状							受診日	受けた検査 胸部X線・血液 検査等	
			朝	夕	咽頭痛	倦怠感	咳	関節痛	下痢	息苦しい	味覚・嗅覚異状 その他			
1			℃	℃										
2			℃	℃										
3			℃	℃										
4			℃	℃										
5			℃	℃										
6			℃	℃										
7			℃	℃										
8			℃	℃										
9			℃	℃										
10			℃	℃										
11			℃	℃										
12			℃	℃										
13			℃	℃										
14			℃	℃										
<p>※症状の書き方:-(なし)、+(軽度)、++(中等度)、+++ (重度)</p>														
*受診医療機関名:														
内服薬名:														
※ご家族様の診断名:														
<p>■ 相談目安</p> <p>強い倦怠感、息苦しさがある場合はすぐに 37.5度以上の発熱、若しくは、倦怠感、咽頭痛といった風邪の症状が4日間続く場合 ※高齢者、基礎疾患がある場合は、上記の症状が2日間続く場合 帰国者・接触者相談センターにご相談ください</p> <p>※以下は各市の帰国者・接触者相談センター(保健所)</p> <p>大阪市:06-6647-0641 堺市:072-228-0239 和泉市:0725-41-1342</p>														
<p>■ 学内連絡先:保健室 TEL 0725-54-3131(代表)内線2100 月~金 9:10~16:40 メール:hoken@andrew.ac.jp</p>														

【電話相談】新型コロナウイルス健康状態チェックリスト

学籍番号: _____ (教員・職員) 氏名: _____ 記入日: ____年 ____月 ____日

①体調について

1. 発熱がありますか

YES NO YESの場合! 何度ですか (_____ °C)

解熱剤を飲みましたか YES NO

YES!の場合 何時ですか (____時 ____分) 薬品名 (_____)

2. いつから発熱していますか (____月 ____日~

3. 呼吸器症状・消化器症状がありますか

YES NO YESの場合!

どんな症状ですか (倦怠感・ 関節痛 鼻水 ・咳 ・のどの痛み ・吐き気 ・おう吐 ・下痢)

4. いつから症状がありますか (____月 ____日~

5. 嗅覚・味覚障害はありますか YES NO YESの場合

6. 何時から症状がありますか (____月 ____日~

②新型コロナウイルス肺炎感染者の発症場所へ立ち寄った状況について

1. 新型コロナウイルス肺炎発症場所へ行ったか、若しくはバイトしていましたか

YES NO

YESの場合!

場所: (_____)月日: (____ ~ ____)

③新型コロナウイルス肺炎疑いの人と接触がありましたか、又は海外渡航歴がありますか

YES NO

1. YESの場合!接触した人の情報について

接触した月日: (____ ~ ____) 場所: (_____)

2. 渡航国、地域、場所: (_____)

渡航期間 (____ ~ ____) 発着空港 (_____) 国搭乗便名 (_____)

⑤ 公共交通機関を使いましたか YES NO YESの場合!

指示内容

- 接触疑いあれば、体温チェックを実施し、発熱や風邪の症状があれば外出しないで自宅で休んでください。保健室へはその旨ご連絡ください。
- 既に発熱や他の症状がある場合↓
- 息苦しさ、強い倦怠感を自覚すればすぐ
- 37.5℃以上の発熱、もしくは倦怠感、咽頭痛といった風邪の症状が4日間続く場合は、→「帰国者・接触者相談センター」へご相談ください。
- ※高齢者、基礎疾患がある場合は、上記の症状が2日間続く場合
- 海外からの帰国者・入国者は、体調に変化がなくても必ず2週間の検温と症状を記入してください。
- 学内連絡先:保健室 TEL 0725-54-3131(代表)内線2100 月~金 9:10~16:40
- メール:hoken@andrew.ac.jp
- 帰国者・接触者相談センター TEL 0725-41-1342(大阪府和泉保健所) ※土日祝を含め終日つながります

編集後記

2019年度は、健康増進法の一部改訂に伴い、キャンパス内は原則敷地内禁煙となりました。受動喫煙への取り組みは、マナーからルールへと変わり、特定屋外喫煙場所を除くすべての喫煙場所は撤去されました。ルール違反者への罰則も検討する中、禁煙を希望する喫煙学生へのサポートとして5月より禁煙外来を試みました。また、10月には大阪府と協働し、「健康キャンパス・プロジェクト」を実施しました。一人でも多くの学生が健康について考え、学べる取り組みを検討していたところ、2020年に入り、新型コロナウイルス感染症が瞬く間に世界中に広がり、感染拡大防止対策、健康診断日程変更等、学内行事の変更に伴い柔軟な対応が必至となりました。

本学における過去の感染症対応を振り返ると、1998年から2012年までに結核接触者検診を4回実施し、いずれも集団感染は認められず、一次検診で終了しています。2003年は、SARSの世界的流行に伴い海外からの帰国者、留学生への対応が必要となりました。国内での発症者は見られず緊迫感はありませんでしたが、他人ごとではなく、危機感を持って対応する事の重要性を学びました。2007年、2008年は、成人麻しんの国内流行により、全学生へ麻しんの抗体検査を実施し、抗体陰性の学生へワクチン接種を勧奨しました。2009年は、新型インフルエンザの流行により休校措置等の対策が取られましたが、本学学生は、1年次生を中心に約9%が罹患しました。

大学キャンパスでは、活動の場が活発な学生を中心に年代や国籍が異なる多様な方々と共に過ごしています。今後も益々、世界のどこかで発症する感染症は身近になり、私たちを取り巻く自然環境も日々変化していきます。

国境のない感染症に対して、状況変化をグローバルに捉えて、ローカルな対応を迅速に実施することが重要であると感じています。

まずは、正しい手洗い、食事、睡眠、咳エチケットなど誰もが出来る事を疎かにせず、丁寧に実行することや、医療情報を分かりやすく発信し、保健室の役目を果たしたいと思えます。

今後とも皆様方の暖かいご指導、ご叱責下さいますよう宜しくお願いいたします。

最後になりましたが、第24号の編集、発刊に際し、お忙しい中ご協力くださいました皆様方に、心よりお礼申し上げます。

2020年9月 看護師 今井 敏子