



桃山学院大学
St. Andrew's University

保 健 室 年 報

第 27 号

(2022 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

金光 明雄

新型コロナウイルスの感染が国内で初めて確認されたのは 2020 年 1 月でした。それから 3 年が経過した 2022 年度でしたが、世界的に猛威を振るう感染力の強い変異株ウイルスの出現により、感染拡大の勢いが衰えることはありませんでした。全国的な感染症の流行は第 8 波まで経験しました。私たちは日常生活と感染予防を両立するための新しい生活様式に取り組みながら、1 日も早い感染症の収束を願う日々でした。そうしたなか、少し明るい兆しも見えてきました。ワクチン接種率の増加等により、重症化する人の割合が徐々に低下し、感染対策を緩和する動きが少しずつ広がってきました。大学においては、これまでと同様に基本的な感染防止対策を講じつつ、状況に応じて活動条件を一部緩和しながら、授業や課外活動等を実施してきました。桃山学院大学保健室は学内における感染状況の迅速な把握と感染防止対策に引き続き務めてまいりました。2022 年度も感染症への対応に追われる日々ではありましたが、経常的な保健室業務についてもこれまでと変わりなく継続して取り組んでまいりました。学生及び教職員に対する定期健康診断の実施、体育会クラブや海外研修参加学生に対する健康診断や保健指導、救急処置、保健室便りの発行等による保健知識の普及啓発がそれです。いずれの取り組みも、学生及び教職員が安心して健やかに学び働くために必要とされる心身の「健康」の維持・増進において重要な役割を果たしています。

以上を含む 2022 年度の取り組みを、ここに『保健室年報(第 27 号)』として取りまとめました。本年報が学生及び教職員の健康管理と健康増進のための支援体制の整備と充実に向けての一助となることを願っております。

最後になりましたが、本年報の発行にあたり、ご尽力いただきました関係者各位に心より感謝申し上げます。

はじめに

桃山学院大学 学医
医学博士 泉谷 良

新たな一歩を踏み出す決意

大学生活は素晴らしい冒険の始まりです。しかし、その冒険を健康的に楽しむためには、禁煙は大切な一歩です。健康、経済的な安定、学業成功を望むなら、たばこをやめる勇気を持ちましょう。きっと未来の自分に感謝することでしょう。

大学生活では、新しい自由と独立を経験するため、喫煙の誘惑にさらされることが多いと思います。友達との社交場で、たばこを吸う習慣が始まることもあります。また、ストレスや学業の圧力から、喫煙に走ることもあるかもしれません。しかし、大学生活における禁煙の利点は多く、その価値は計り知れません。大学生活は多くの変化と課題に満ちたエキサイティングな時期です。友達との新たな出会い、専攻の選択、アルバイト、そして自己発見の旅が待っています。しかし、この段階で忘れてはならない重要で健康的な選択の一つが、禁煙です。

本学でも、学生への禁煙指導に取り組んでいます。残念なことに、学生の中には、未だにタバコを吸い続けている人が、少なくないのが現実です。禁煙キャンペーンや指導を行っているにもかかわらず、なぜ禁煙が浸透しないのでしょうか。学生に対する禁煙指導が浸透しづらいのは、タバコ中毒の強さ、社交圏やピアプレッシャー、若さに起因する健康への無自覚さ、そして禁煙支援の不足などが複雑に絡み合っているためだと考えます。

解決策としては、禁煙プログラムの強化や、学生間のサポートシステムの構築などが考えられますが、それでもなお、禁煙指導の浸透には時間と努力が必要だと考えます。一人で禁煙を試みることは難しいことかもしれませんが、大学の禁煙プログラムやキャンパスのサポートを活用すれば、成功への道が明るく開けることでしょう。未来を健康的で明るいものにするために、大学生活における禁煙指導への積極的な参加をお勧めします。

－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	5
2	体育会クラブ健康診断	10
1)	体育会クラブ健康診断実施要項	10
2)	体育会クラブ健康診断受診状況及び事後処置	11
3)	体育会クラブアンケート	16
3	保健室利用状況	19
1)	救急処置	19
2)	医療機関紹介状況	22
3)	健康診断証明書発行状況	22
III	教職員の健康管理	23
1	定期健康診断	23
1)	定期健康診断実施要項	23
2)	定期健康診断受診状況及び事後措置	23
2	保健室利用状況	27
1)	救急処置	27
IV	感染症対策	29
1	新型コロナウイルス感染症	29
1)	2022年度経過（保健室対応）	29
2)	罹患報告者・濃厚接触報告者の調査状況	31
V	保健室便り	http://www.andrew.ac.jp/hoken/22dayori.html
	「入学おめでとうございます。2022年新入生号」	
No.123	新型コロナウイルス感染拡大～第6波オミクロン株への対応～	2022年 4月
No.124	警戒解除 通天閣緑点灯	2022年 5月
No.125	熱中症にご注意！	2022年 6月
No.126	オミクロン第7波感染拡大	2022年 8月
No.127	自律神経の乱れを整えましょう～何となく不調と感じる～	2022年 9月
No.128	インフルエンザ流行シーズンに備えましょう	2022年10月
No.129	発熱した時の備え	2022年11月
No.130	変異株 XBB.1.5	2023年 1月
No.131	新型コロナウイルス感染症5類へ	2023年 2月

I 年間業務内容

月	2022年度 保健室業務内容
4月	<p> 新入生対象入学時健康アンケートWEB回答を事務システムへ変換・修正 入学式、保健室便り「入学おめでとうございます。2022年新入生号」発行 新入生入学時健康アンケート集計、相談希望・現病ありの学生に随時間取り 法学部学生へキャンパスガイドにて保健室案内と新入生便り配布 学生定期健康診断実施（4/18～4/21）全学生対象1～3年次生（胸部X線のみ）4年次生以上（胸部X線撮影・身体計測・内科診察・尿検査）体育会所属学生（胸部X線撮影・身体計測・内科診察・尿検査・心電図検査） 桃山フェスタの為の待機（4/23） オープンキャンパスの為の待機（4/24） 社会福祉学科フィールドワーク授業（4/25 3限） 学生生活委員会提出資料作成（新入生の健康アンケート）4/13 保健室便りNo.123「新型コロナウイルス感染拡大防止 オミクロン株への対応」発行 各事務所管設置の消毒液交換 健康診断証明書発行 </p>
5月	<p> 「新型コロナウイルス感染予防」Zoom講義実施 新入生アンケート未回答者へMポートにて回答促す（5/14） 定期健康診断結果受取 事後処置・呼出必要学生への対応 入学時健康アンケートの事後措置・要観察者へ電話連絡 体育会所属クラブ学生登録・カルテ作成 保健室便り No.124「警戒解除 通天閣緑点灯」発行 健康診断証明書発行 </p>
6月	<p> 留学の為の健康オリエンテーション（6/1 5限） 3年次生教職実習の介護等体験参加者のMRワクチン接種確認 オープンキャンパスの為の待機 6/5 6/26 国際センター 国内インターンシップの為の健康オリエンテーション（6/7 5限） 海外長期派遣の為の健康オリエンテーション（6/15 5限） 耐用年数の過ぎたAED6台 入換設置 全教室・教室棟のトイレ・各事務所管の消毒液の交換 体育会第1回フレッシュャーズキャンプ（6/25） 保健室便りNo.125「熱中症にご注意！」発行 健康診断証明書発行 </p>
7月	<p> 入学時アンケートの未提出者へMポートより督促（298名） 体育会第2回フレッシュャーズキャンプ（7/3）文サ連フレッシュャーズキャンプ（7/9） 学生対象AED講習会（7/19） オープンキャンパスの為の待機（7/24） 健康診断証明書発行 </p>
8月	<p> オープンキャンパスの為の待機（8/7） 2021年度全国大学保健管理協会 近畿地方部会 総会WEB開催出席（8/19） オープンキャンパスの為の待機（8/21） 入学前面談（8/22 多目的室） 2022年度桃祭実行委員構成員名簿に伴う健康管理表作成 全国大学保健管理協会近畿地方部会WEB研修参加（8/30） 健康診断証明書発行 保健室便りNo.126「オミクロン第7波感染拡大」発行 </p>
9月	<p> 体育会リーダートレーニング クラブ別定健未受診者とアンケート未提出者一覧を渡して受診勧告（9/7） 桃祭実行委員対象AED講習会（9/8） オープンキャンパスの為の待機（9/11） 全教室・教室棟のトイレ等の消毒液の交換（9/20） 2022年度大阪府結核対策費補助金交付申請書作成し、和泉保健所経由で提出（9/21） 9月卒業証書授与式 </p>

月	2022年度 保健室 業務 内容
9月	保健室便りNo.127「自律神経の乱れを整えましょう」発行
10月	2023年度定常業務予算見積書作成・提出（10/5） 教職員対象定期健康診断打合せ（10/13） 入学前面談（10/13）・入学前 Zoom 面談（10/14） 総合型選抜専願制入試の為の救護待機（10/16） 全国大学保健管理研究集会（10/18・19 当番校：北里大学健康管理センター） 編転・外留・社会人・渡日生選抜入試の為の救護待機（10/23） 各事務所管設置の消毒液交換（10/27） 健康診断証明書発行 保健室便りNo.128「インフルエンザ流行シーズンに備えましょう」発行
11月	シェイクアウト訓練実施（11/1） 入学前面談（11/10・10/17） 学校推薦型選抜（公募制前期等）入試の為の救護待機（11/12） 学校推薦型選抜（公募制前期等）入試の為の救護待機（11/13） 大学祭の為の待機（11/17～11/20） 学校推薦型選抜（指定校推薦等）入試の為の待機（11/23） 2022年度新入生健康アンケートの最終インポート・体育会新入生検診・心電図クラブ別受診結果（学生生活委員会提出資料）作成 2022年度秋学期短期海外派遣の為の健康オリエンテーション（11/30） 健康診断証明書発行 保健室便りNo.129「発熱した時の備え」発行
12月	教職員定期健康診断のデータ処理及び事後措置 教職員定期健康診断結果、有所見者の学医面談、紹介及び就労判定 令和4年全国大学保健管理協会近畿地方部会第30回阪奈和地区保健師・看護師班研修会 オンライン開催出席（12/7） 2023年春学期中長期海外派遣の為の健康オリエンテーション（12/7） 京都グローバルインターナショナルの為の健康オリエンテーション（12/15） 総合型選抜併願制入試の為の救護待機（12/17） 学校推薦型選抜入（公募制後期）試の為の救護待機（12/18） 健康診断証明書発行 教室棟トイレの消毒液交換（12/20）
1月	大学入学共通テストの為の救護室待機（1/14・15） 結核対策費補助金事業実績報告書・結核に係る定期健康診断実施報告書保健所へ郵送（1/20） 総合型選抜入試の為の待機（1/21） 和泉市福祉課担当者との障がい学生の受け入れについて面談（1/27） 障がい者トイレ水洗場設置の為業者打合せ（1/31） 2022年度労働基準監督署への報告書（定期健康診断結果報告書）作成 健康診断証明書発行 各事務所管設置の消毒液交換 保健室便りNo.130「変異株XBB.1.5」発行
2月	一般選抜前期等入試の為の救護待機（2/2・3・4） 入学前面談（2/7・2/20） 大学院入試の為の救護待機（2/11） 国際センターRA学生の健康オリエンテーション（2/22） 一般選抜中期等入試の為の救護待機（2/24） 健康診断証明書発行 保健室便りNo.131「新型コロナウイルス感染症5類へ」発行
3月	学生相談委員会資料作成（20生～22生の要観察者まとめ） 一般選抜後期等入試の為の救護待機（3/11） 2023年度春学期交換留学生の名簿作成と健康アンケートをキャンパスプランへ入力作業 和泉保健所より感染症検査啓発パンフレットとグッズの配布依頼（3/16） 卒業生カルテ保存（PDFファイル） 教室棟のトイレ等の消毒液交換 全教室の消毒液交換（3/22）事務棟消毒液交換 新入生ガイダンス教室へ定期健康診断案内ポスター貼付 健康診断証明書発行

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ます。

2022年度は、新型コロナウイルスのオミクロン株が主流を占めるようになり感染者は増加しましたが、重症化する人の割合が低下し、感染対策の緩和が進みました。定期健康診断は、感染防止対策を講じながらコロナ禍以前の実施要領で実施しました。

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
新生入生・編入生 2年次生・3年次生 大学院生	胸部X線直接撮影 身体計測(身長・体重・BMI・視力)	4月18日(月) ~ 4月21日(木)
4年次生以上 社会学部福祉学科 (3年次生)	胸部X線直接撮影 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線直接撮影 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線直接撮影結果

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
1年次生	1506	1376	91.4	0	0	-
2年次生	1558	971	62.3	2	0.21	2
3年次生	1350	880	65.2	0	0	-
4年次生	1364	1089	79.8	0	0	-
留年生	179	35	19.6	1	2.86	1
大学院生	75	50	66.7	1	2	1
合計	6032	4401	73.0	4	0.09	4

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	1376	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2年次生	971	-	1	1	-	2	0.21	2	1	-	1	-
3年次生	880	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4年次生	1089	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
留年生	35	-	-	1	-	1	2.86	1	1	-	-	-
大学院生	50	-	-	1	-	1	2	1	-	-	1	-
合計	4401	0	1	3	0	4	0.09	4	2	0	2	0

② 内科検診・尿検査結果

表 1-4 社会福祉学科実習参加者・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%
2年次生 介護福祉士実習参加学生	13	13	100	1	7.7
3年次生 社会福祉・介護福祉実習参加学生	63	63	100	5	7.9
4年次生	1364	1084	79.5	5	0.5
留年生	179	5	2.8	0	0
合計	1619	1165	72.0	11	0.9

表 1-5 内科検診有所見内容別 精密検査結果

有所見内容	有所見者数	学医による再診後判定					最終判定		
		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	1	-	1	-	-	-	1	-	-
甲状腺肥大（腫大）	4	4	-	-	-	-	4	-	-
左半身まひ・しびれ（くも膜下出血疑い）	1	1	-	-	-	-	1	-	-
リンパ節腫脹	1	1	-	-	-	-	1	-	-
先天性難聴（左右）	1	-	1	-	-	-	1	-	-
不整脈（ごく軽度）	1	1	-	-	-	-	1	-	-
心雑音（ファロー四徴症・大動脈弁狭窄症）	2	-	2	-	-	-	2	-	-
全体	11	7	4	0	0	0	11	0	0

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		
				蛋白	糖				蛋白	糖	異常なし	経過観察	要治療
2年次生 介護福祉士実習参加学生	13	13	100	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
3年次生 社会福祉・介護福祉士実習参加学生	63	63	100	1	0	1	1.6	1	0	0	1	0	0
4年次生	1364	1078	79.0	22	0	22	2	15	6	0	5	1	0
留年生	179	5	2.8	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
合計	1619	1159	71.6	23	0	23	2	16	6	0	6	1	0

身体計測結果

図1-1 BMIによる判定（学生全体）

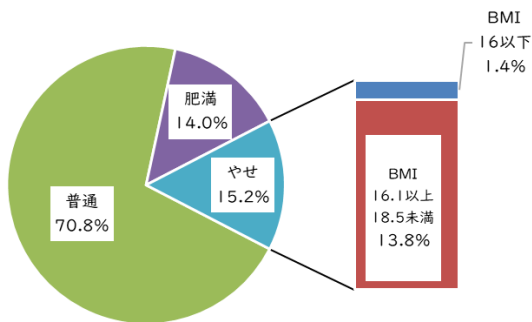


図1-2 BMIによる判定（男子）

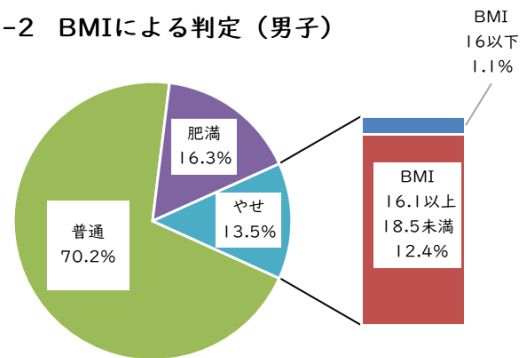
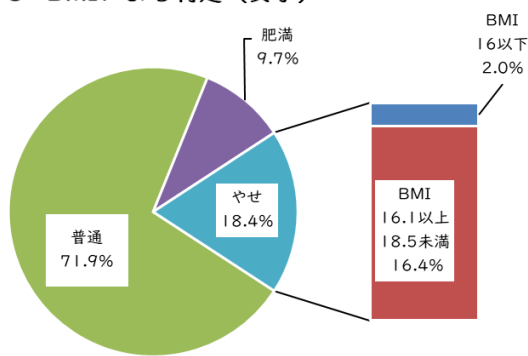


図1-3 BMIによる判定（女子）



3) 新入生健康アンケート

在学中の健康管理に役立てるため、入学時に健康アンケートを実施しています。

① アンケート実施要領

実施方法	対象者
「新入生合格者サイト」にてWEB回答	新入生全員（編転入生、院生含む） 1,784名

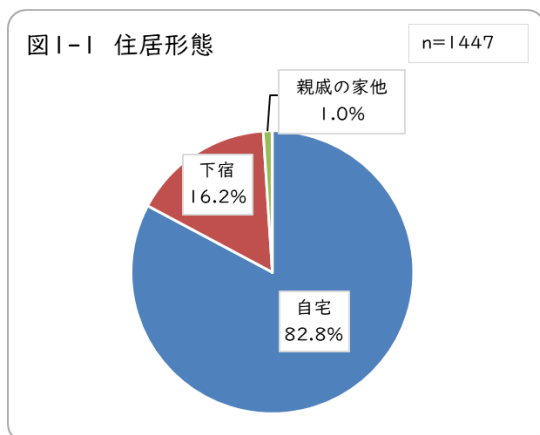
アンケート対象学生及び回収率

表1-1 新入生・編入生・院生別回収率

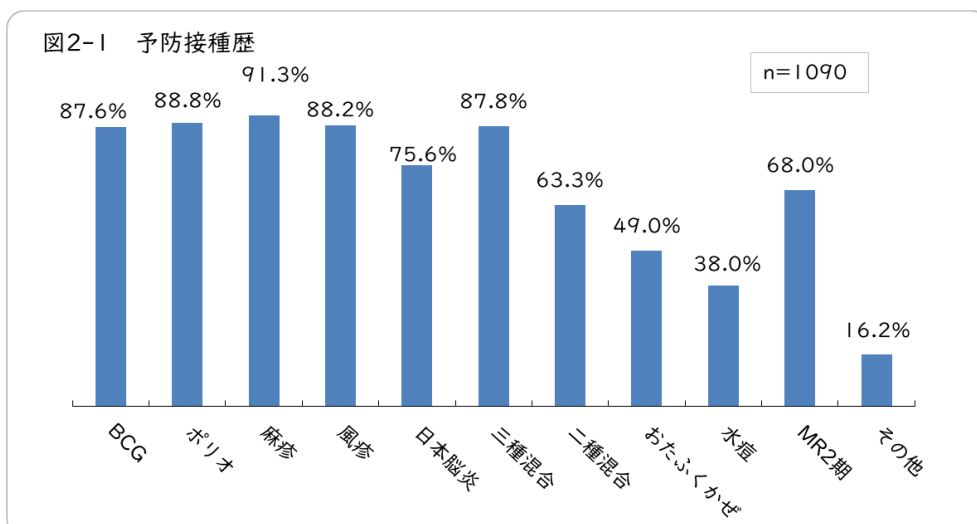
学部学科	対象者	回答者	回答率	
経済学部	377	313	83.0%	
社会学部	社会学科	284	240	84.5%
	ソーシャルデザイン学科	88	75	85.2%
経営学部	316	236	74.7%	
国際教養学部	237	201	84.8%	
法学部	209	180	86.1%	
ビジネスデザイン学部	202	202	100%	
小計	1713	1447	84%	
編入生	41	36	87.8%	
院生	30	22	73.3%	
合計	1784	1505	84.4%	

② 項目別データ（編入生・院生は除く）

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。

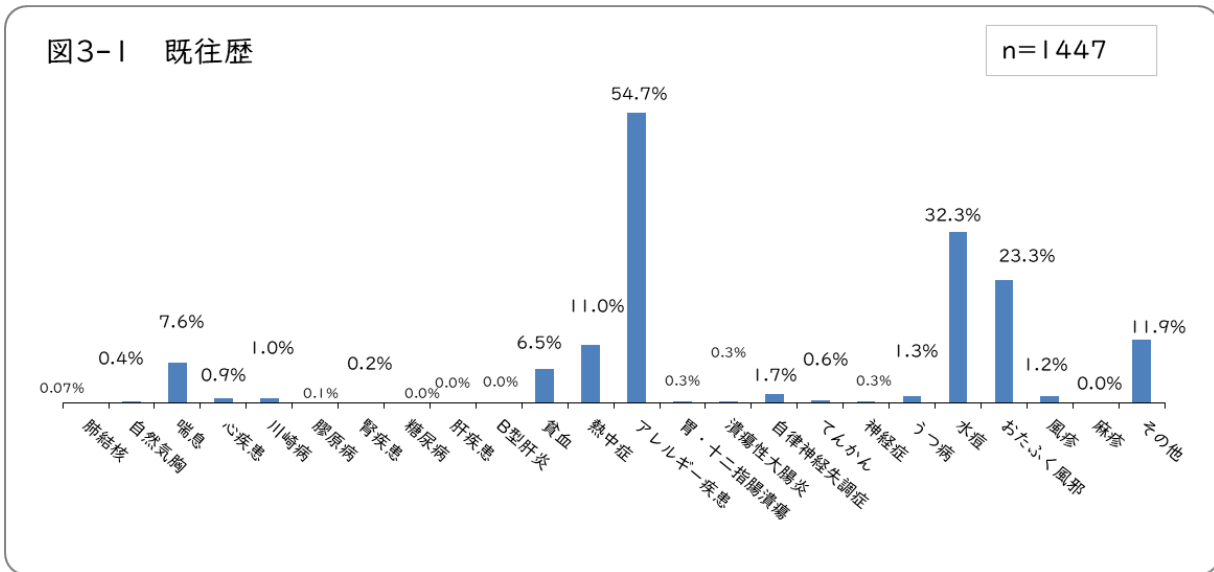


2. 予防接種 受けたことがある予防接種を母子手帳若しくは家族に確かめて正確にお答えください。



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してください。



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。

表 3-1 身体障がいについて

障がい種類	件数	障がい者手帳あり
運動障がい	2	1
視覚障がい	7	0
聴覚障がい	9	1
発達障がい	7	3
臓器移植後	1	1
精神障がい	1	1
合計	27	7

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。

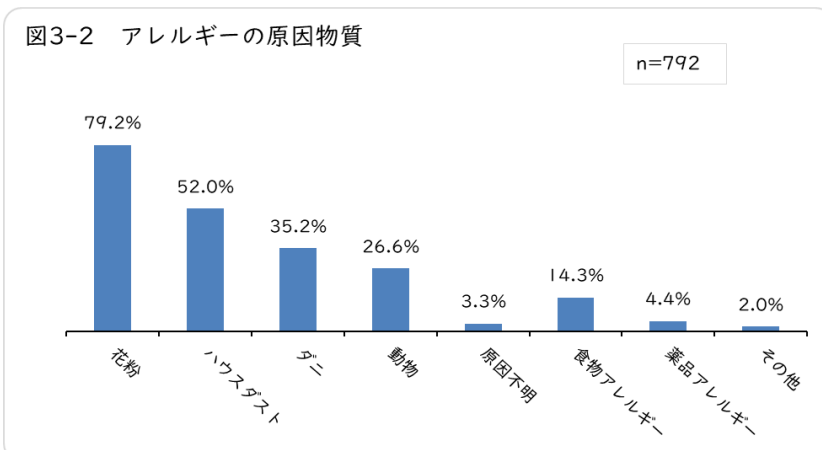
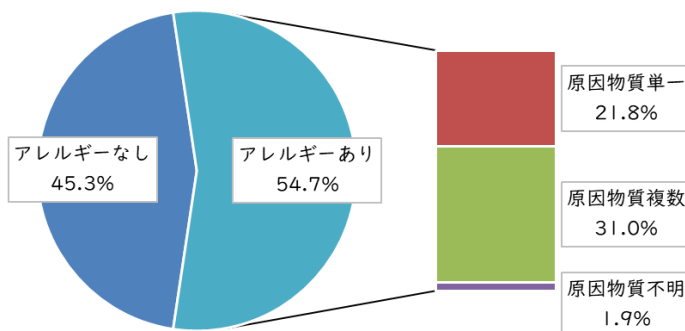


図3-3 アレルギー体質分類

n=1447



4. 健康状況

i 最近1年間に感じたこと、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。

図4-1 最近1年間の健康状況

n=1447

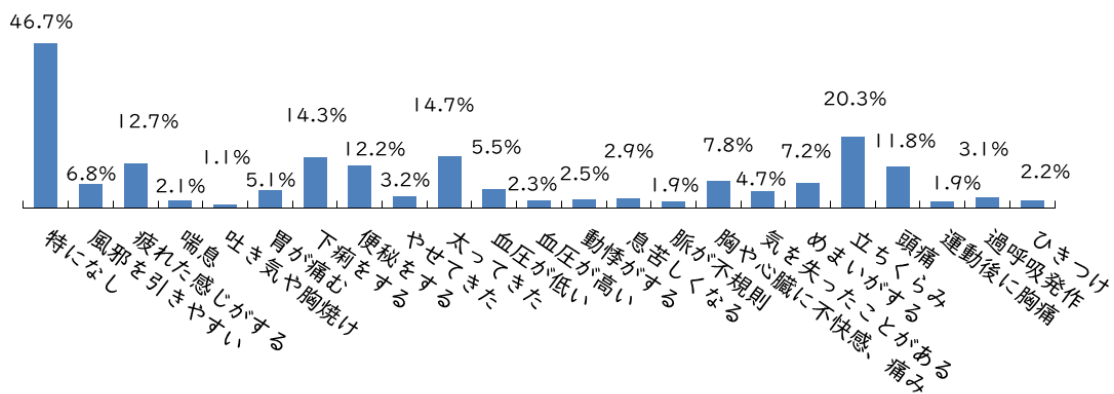
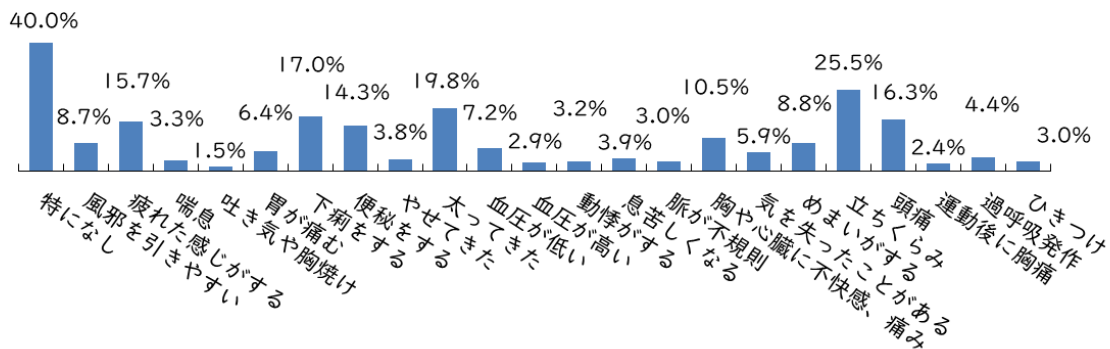
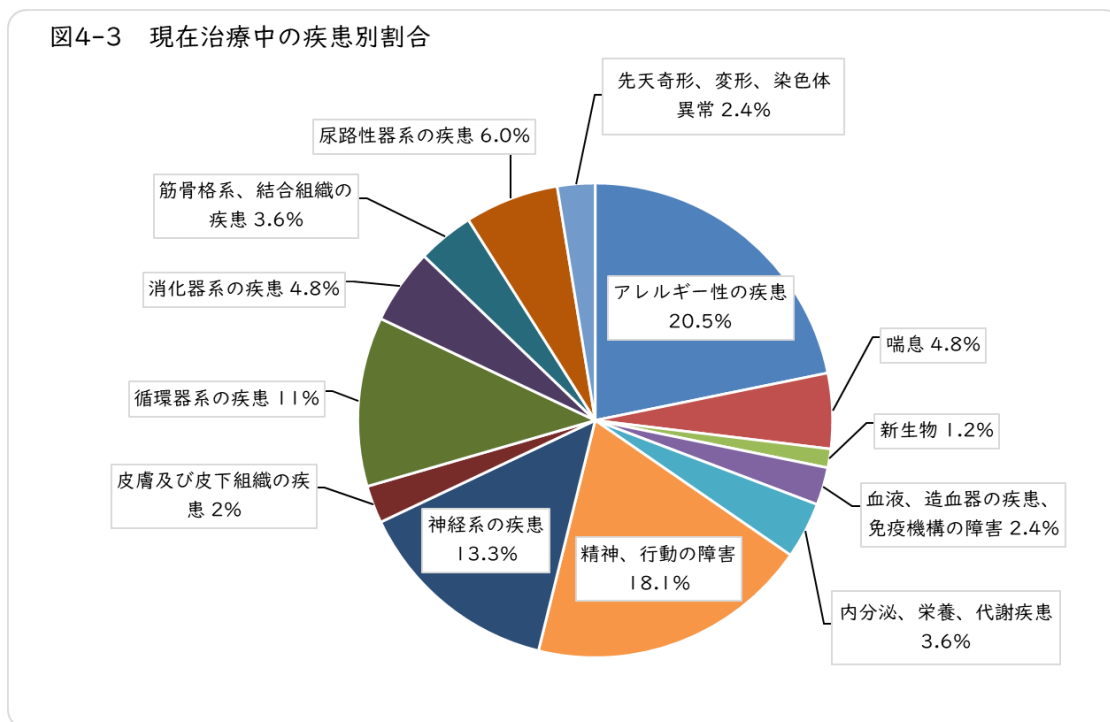


図4-2 アレルギー疾患の既往のある者の現症

n=792



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)

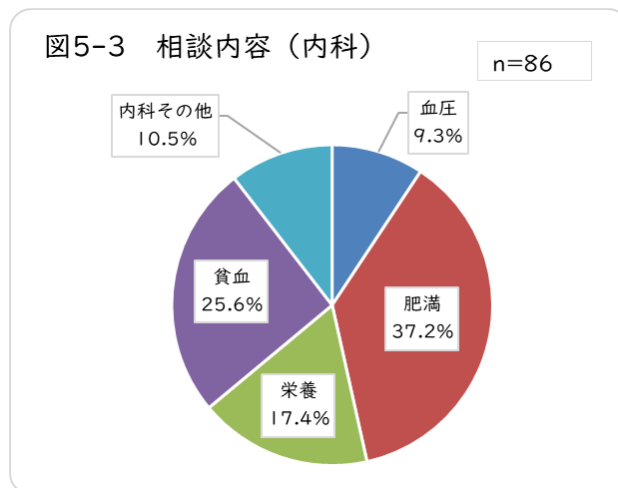
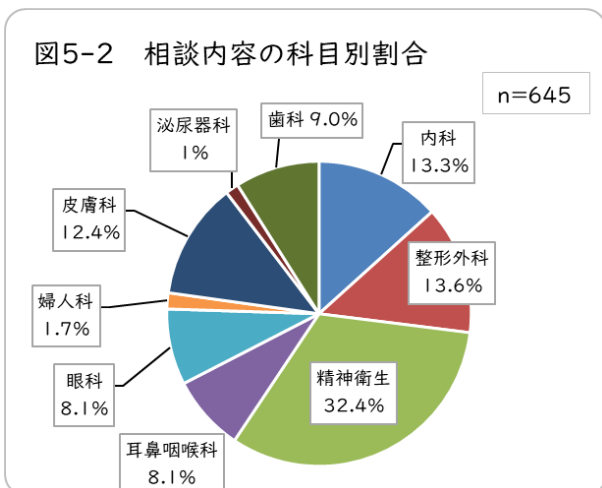
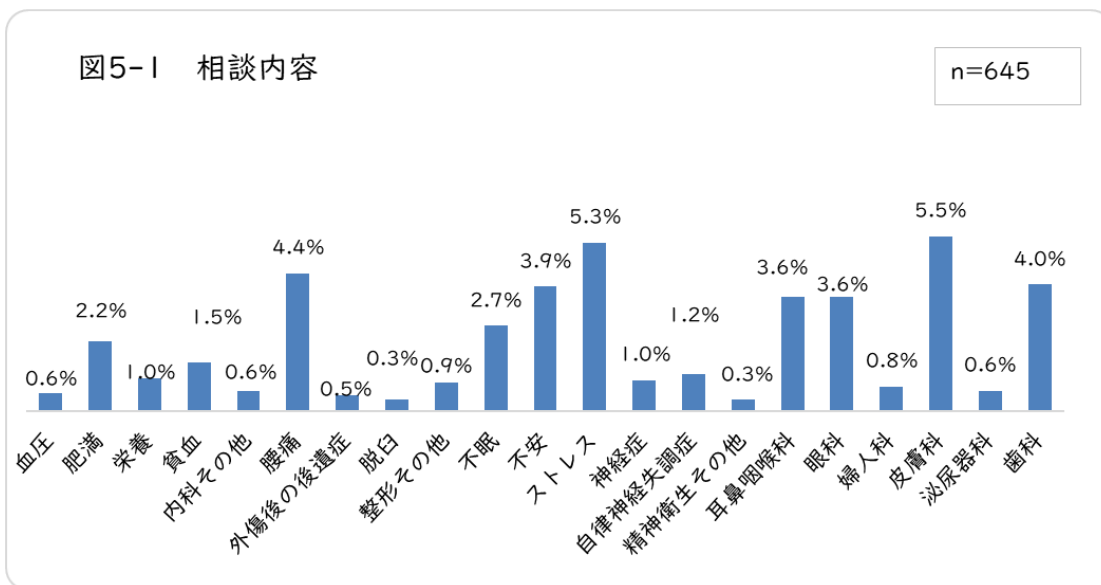


図5-4 相談内容（整形外科）

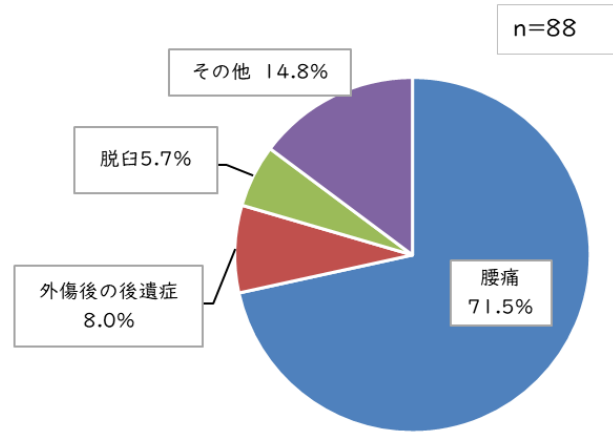


図5-5 相談内容（精神衛生） n=209

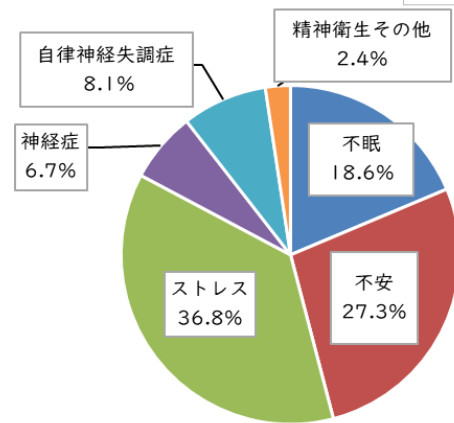


図5-6 相談内容（その他の科目） n=262

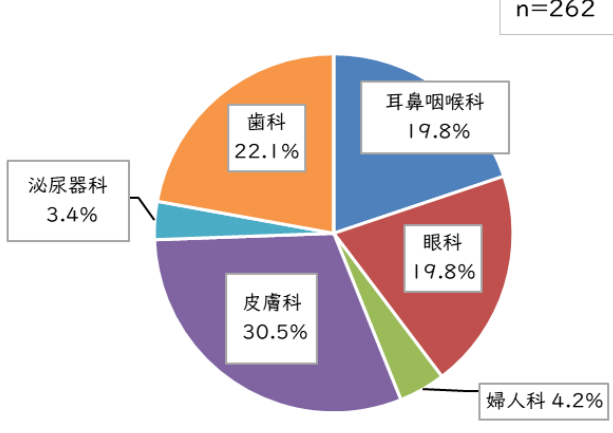
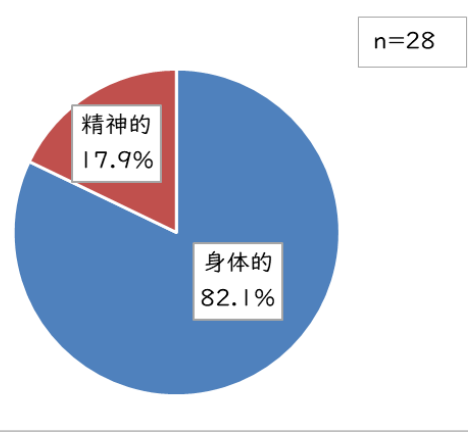


図5-7 入学後健康に関する心配 n=28



2 体育会クラブ健康診断

体育会クラブ所属学生は、毎年定期健康診断にて胸部X線撮影・身体計測・尿検査・内科検診・心電図検査を実施しています。今年度は、新型コロナウイルス感染防止対策の緩和に伴いクラブ活動時間、人数など制限が緩和されましたが、体調報告、記録は義務付けられ、体調に変化のある学生は保健室より聞き取りを実施しました。

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 (入部予定者を含む)	胸部X線撮影・身体計測 心電図・尿検査・内科診察	4月18日～21日

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線撮影・心電図検査

表 2-2 体育会所属クラブ検診受診状況

ク ラ ブ 名	部員数	定健 胸部 X線	定健X線 受診率 (%)	外部 X線	外部受 診率 (%)	合計受 診者数	未受 診者	受診率 (%)
ア ー チ ェ リ ー 部	12	11	91.7	1	8.3	12	0	100
合 気 道 部	16	15	93.8	0	0.0	15	1	93.8
アメリカンフットボール部	71	56	78.9	1	1.4	57	14	80.3
空 手 道 部	7	7	100	0	0.0	7	0	100
弓 道 部	31	28	90.3	1	3.2	29	2	93.5
剣 道 部	15	11	73.3	1	6.7	12	3	80.0
硬 式 庭 球 部	12	10	83.3	0	0.0	10	2	83.3
硬 式 野 球 部	54	54	100	0	0.0	54	0	100
ゴ ル フ 部	15	8	53.3	1	6.7	9	6	60.0
サ ッ カ ー 部	142	85	59.9	14	9.9	99	43	69.7
少 林 寺 拳 法 部	7	5	71.4	0	0.0	5	2	71.4
自 転 車 部	3	2	66.7	0	0.0	2	1	66.7
自 動 車 部	-	-	-	-	-	-	-	-
柔 道 部	9	4	44.4	3	33.3	7	2	77.8
ウエイトリフティング部	27	27	100	0	0.0	27	0	100
準 硬 式 野 球 部	20	16	80.0	0	0.0	16	4	80.0
水 泳 部	16	15	93.8	1	6.3	16	0	100
卓 球 部	9	8	88.9	1	11.1	9	0	100
ソ フ ト テ ニ ス 部	27	23	85.2	0	0.0	23	4	85.2
日 本 拳 法 部	10	9	90.0	0	0.0	9	1	90.0
バ ス ケ ッ ト ボ ー ル 部	13	12	92.3	0	0.0	12	1	92.3
バ ド ミ ン ト ン 部	15	14	93.3	1	6.7	15	0	100
バ レ ー ボ ー ル 部	40	30	75.0	1	2.5	31	9	77.5
ハ ン ド ボ ー ル 部	29	29	100	0	0.0	29	0	100
ボ ウ リ ン グ 部	6	6	100	0	0.0	6	0	100
ボ ク シ ン グ 部	13	12	92.3	1	7.7	13	0	100
ラ グ ビ ー 部	24	18	75.0	0	0.0	18	6	75.0
陸 上 競 技 部	21	20	95.2	1	4.8	21	0	100
レ ス リ ン グ 部	15	15	100	0	0.0	15	0	100
ア イ ス ホ ッ ケ ー 部	13	12	92.3	0	0.0	12	1	92.3
ラ ク ロ ス 部	33	27	81.8	0	0.0	27	6	81.8
チ ア ・ リ ー デ ィ ン グ 部	14	12	85.7	1	7.1	13	1	92.9
フ ィ ギ ュ ア ス ケ ー ト 部	2	2	100	0	0.0	2	0	100
合 計	741	603	81.4	29	3.9	632	109	85.3

表2-3 体育会所属クラブ心電図受診状況

クラブ名	対象者数	1次検査				
		受診者数	受診率 (%)	有所見者数	要精検者	要精検率 (%)
アーチェリー部	12	11	91.7	0	-	-
合気道部	16	15	93.8	0	-	-
アメリカンフットボール部	71	58	82	1	0	-
空手道部	7	7	100	0	-	-
弓道部	31	28	90.3	1	0	-
剣道部	15	15	100	1	0	-
硬式庭球部	12	9	75	2	1	11.1
硬式野球部	54	53	98.1	0	-	-
ゴルフ部	15	9	60	0	-	-
サッカー部	142	111	78.2	2	0	-
少林寺拳法部	7	5	71.4	1	0	-
自転車部	3	2	66.7	0	-	-
自動車部	-	-	-	-	-	-
柔道部	9	6	67	0	-	-
ウエイトリフティング部	27	23	85.2	2	0	-
準硬式野球部	20	14	70	1	0	-
水泳部	16	14	87.5	0	-	-
卓球部	9	9	100	1	0	-
ソフトテニス部	27	23	85.2	2	0	-
日本拳法部	10	8	80	0	-	-
バスケットボール部	13	13	100	1	0	-
バドミントン部	15	15	100	0	-	-
バレーボール部	40	30	75	2	0	-
ハンドボール部	29	29	100	1	0	-
ボウリング部	6	5	83.3	0	-	-
ボクシング部	13	9	69.2	0	-	-
ラグビー部	24	18	75	0	-	-
陸上競技部	21	18	85.7	1	0	-
レスリング部	15	15	100	0	-	-
アイスホッケー部	13	11	84.6	1	0	-
ラクロス部	33	21	63.6	0	-	-
チア・リーディング部	14	13	92.9	0	-	-
フィギュアスケート部	2	2	100	0	-	-
合計	741	619	83.5	20	1	0.2

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	
		管理不要者	経過観察者
心室期外収縮（単発）	3	3	0
心室期外収縮（散発～5段脈）	1	1	0
上室期外収縮（～2段脈）	1	1	0
WPW症候群	3	3	0
非定型WPW症候群	1	1	0
不完全右脚ブロック	2	2	0
Ⅱ度房室ブロック（ウェンケハッハ）	1	1	0
間欠型心室調律	1	0	1
J波症候群疑い	4	4	0
高電位（3-3） J波症候群疑い	1	1	0
房室解離	1	1	0
単心OP後	1	1	0
合 計	20	19	1

表2-5 体育会クラブ所属学生内科検診受診状況

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	12	11	91.7	0	-	1
合気道部	16	15	93.8	0	-	1
アメリカンフットボール部	71	54	76.1	0	-	17
空手道部	7	7	100	0	-	0
弓道部	31	28	90.3	0	-	3
剣道部	15	12	80	0	-	3
硬式庭球部	12	9	75	0	-	3
硬式野球部	54	53	98.1	0	-	1
ゴルフ部	15	9	60	0	-	6
サッカー部	142	99	69.7	0	-	43
少林寺拳法部	7	5	71.4	0	-	2
自転車部	3	2	66.7	0	-	1
自動車部	-	-	-	-	-	-
柔道部	9	6	66.7	0	-	3
ウエイトリフティング部	27	23	85.2	0	-	4
準硬式野球部	20	14	70	0	-	6
水泳部	16	15	93.8	1	6.7	1
卓球部	9	9	100	0	-	0
ソフトテニス部	27	23	85.2	0	-	4
日本拳法部	10	8	80	0	-	2
バスケットボール部	13	12	92.3	0	-	1
バドミントン部	15	14	93.3	1	7.1	1
バレーボール部	40	30	75	0	-	10
ハンドボール部	29	29	100	0	-	0
ボウリング部	6	5	83.3	0	-	1
ボクシング部	13	9	69.2	0	-	4
ラグビー部	24	17	70.8	0	-	7
陸上競技部	21	18	85.7	0	-	3
レスリング部	15	15	100	0	-	0
アイスホッケー部	13	11	84.6	1	9.1	2
ラクロス部	33	21	63.6	1	4.8	12
チャ・リーディング部	14	13	92.9	0	-	1
フィギュアスケート部	2	2	100	0	-	0
合計	741	598	80.7	4	0.7	143

表2-6 体育会クラブ所属学生内科検診有所見内容

所見内容	有所見者数	指導区分			
		管理 不要	経過 観察	要精査	要医療
不整脈	1	1	-	-	-
甲状腺肥大	2	2	-	-	-
合計	3	3	0	0	0

表2-7 体育会クラブ所属学生尿検査

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		
				蛋白	糖			異常 なし	経過 観察	要治 療
アーチェリー部	12	11	91.7	-	-	-	-	-	-	-
合気道部	16	15	93.8	-	-	-	-	-	-	-
アメリカンフットボール部	71	54	76.1	2		1	50	1	1	-
空手道部	7	7	100	-	-	-	-	-	-	-
弓道部	31	28	90.3	-	-	-	-	-	-	-
剣道部	15	14	93.3	1	-	1	100	1	-	-
硬式庭球部	12	9	75	-	-	-	-	-	-	-
硬式野球部	54	53	98.1	-	-	-	-	-	-	-
ゴルフ部	15	9	60	-	-	-	-	-	-	-
サッカー部	142	112	78.9	11	-	3	27.3	3	8	-
少林寺拳法部	7	5	71.4	-	-	-	-	-	-	-
自転車部	3	2	66.7	-	-	-	-	-	-	-
自動車部	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
柔道部	9	6	66.7	-	-	-	-	-	-	-
ウェイトリフティング部	27	23	85.2	3	-	1	33.3	1	2	
準硬式野球部	20	14	70	-	-	-	-	-	-	-
水泳部	16	13	81.3	-	-	-	-	-	-	-
卓球部	9	9	100	-	-	-	-	-	-	-
ソフトテニス部	27	22	81.5	1	-	1	100	1	-	-
日本拳法部	10	8	80	1	-	0	0	-	1	-
バスケットボール部	13	13	100	-	-	-	-	-	-	-
バドミントン部	15	15	100	1	-	0	0	-	1	-
バレーボール部	40	29	72.5	-	-	-	-	-	-	-
ハンドボール部	29	29	100	-	-	-	-	-	-	-
ボウリング部	6	5	83.3	-	-	-	-	-	-	-
ボクシング部	13	9	69.2	-	-	-	-	-	-	-
ラグビー部	24	17	70.8	-	-	-	-	-	-	-
陸上競技部	21	18	85.7	1	-	0	0	-	1	-
レスリング部	15	15	100	-	-	-	-	-	-	-
アイスホッケー部	13	11	84.6	-	-	-	-	-	-	-
ラクロス部	33	21	63.6	1	-	0	0	-	1	-
チア・リーディング部	14	13	92.9	1	-	0	0	-	1	-
フィギュアスケート部	2	2	100	-	-	-	-	-	-	-
合計	741	611	82.5	23	0	7	30.4	7	16	0

3) 体育会クラブアンケート

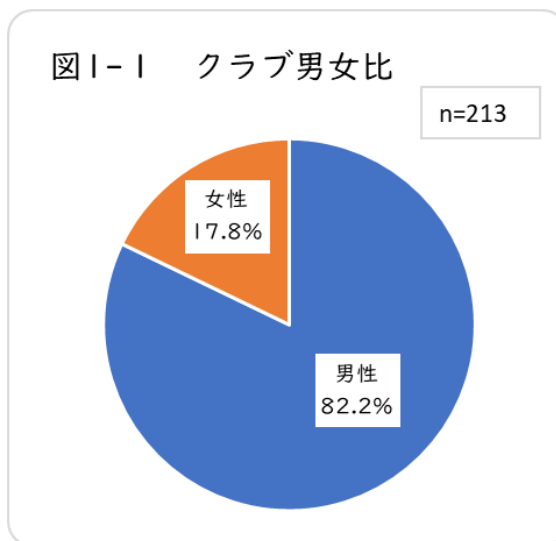
スポーツ中の突然死は一般の突然死より発生頻度は高いが、健康診断では異常が無かったという人がほとんどであり、予防策を取ることが重要である。若年性の突然死は、先天性の心疾患、川崎病の後遺症、心筋梗塞、不整脈などの原因が考えられる。現在の医学でも致命的な不整脈、急性心筋梗塞を100%予測することは不可能であるが、スポーツ歴、既往歴、遺伝的な要因を考慮し健康管理に役立てるよう新入部員へアンケートを実施し、健康管理、健康相談に役立てている。

① アンケート実施要項

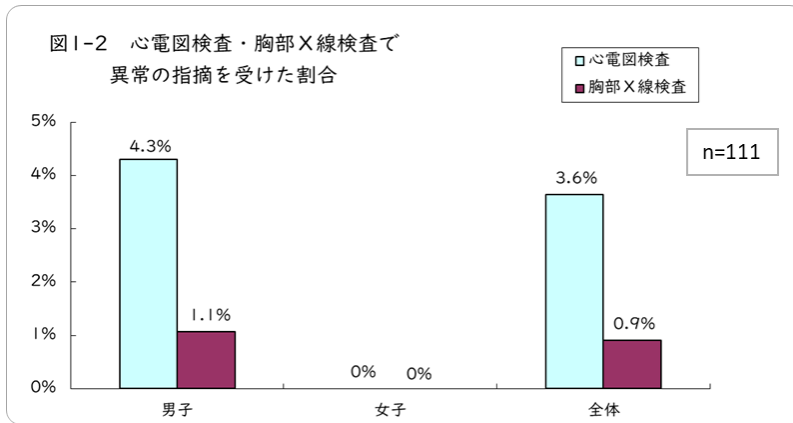
アンケート実施日	実施方法	対象者	回収率
随時 (心電図検査とセット)	タイムスケジュールを組んで クラブ毎に呼出	体育会新入部員 213名	52.1%

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

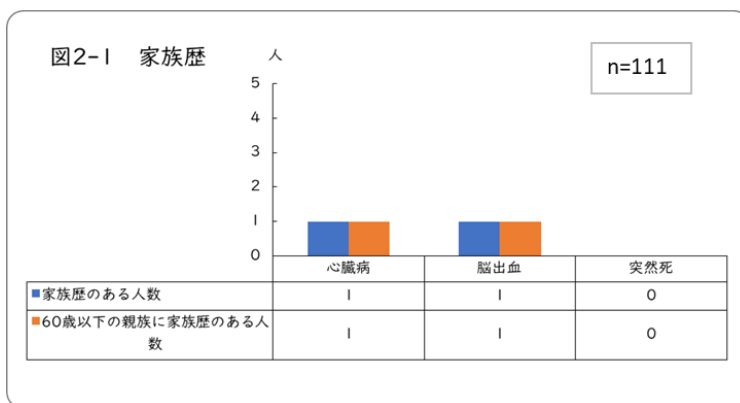
クラブ名	部員数	回収数	回収率 (%)
アーチェリー部	8	4	50
合気道部	1	0	0
アメリカンフットボール部	22	17	77.3
空手道部	0	0	-
弓道部	5	2	40
剣道部	4	3	75
硬式庭球部	6	1	16.7
硬式野球部	21	10	47.6
ゴルフ部	3	3	100
サッカー部	32	28	87.5
少林寺拳法部	2	2	100
自転車部	0	0	-
自動車部	0	0	-
柔道部	0	0	-
ウエイトリフティング部	6	3	50
準硬式野球部	2	0	0
水泳部	8	3	37.5
卓球部	3	0	0
ソフトテニス部	7	2	28.6
日本拳法部	2	1	50
バスケットボール部	4	0	0
バドミントン部	5	4	80
バレーボール部	16	4	25
ハンドボール部	9	3	33.3
ポウリング部	2	1	50
ボクシング部	2	2	100
ラグビー部	6	2	33.3
陸上競技部	11	7	63.6
レスリング部	4	2	50
アイスホッケー部	5	0	0
ラクロス部	15	5	33.3
チアリーディング部	2	2	100
フィギュアスケート部	0	0	-
合計	213	111	52.1



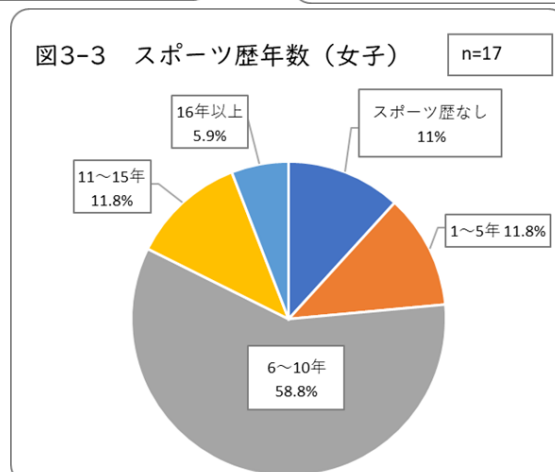
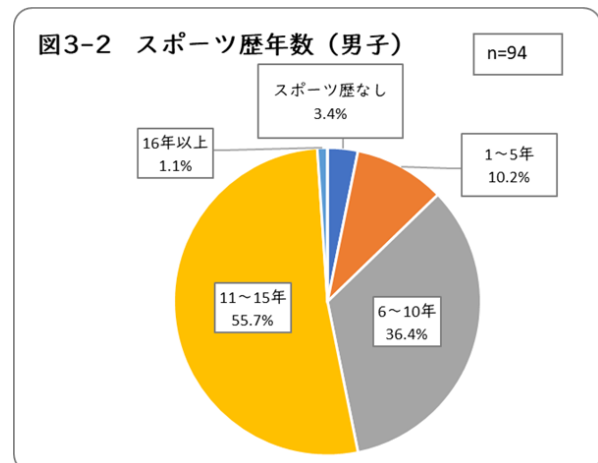
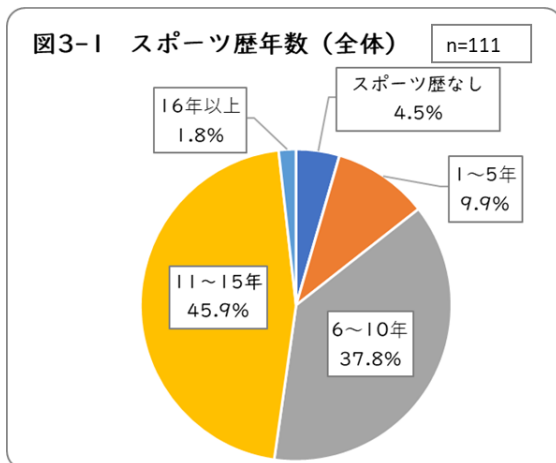
1. 既往歴 心電図検査・胸部X線検査で異常を指摘されたことがありますか



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。

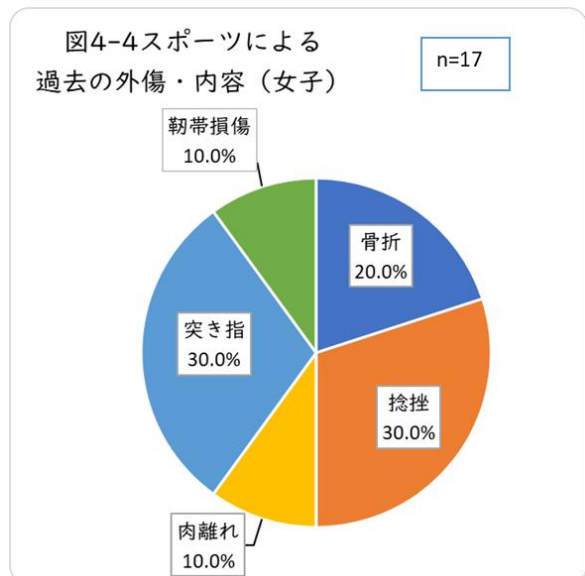
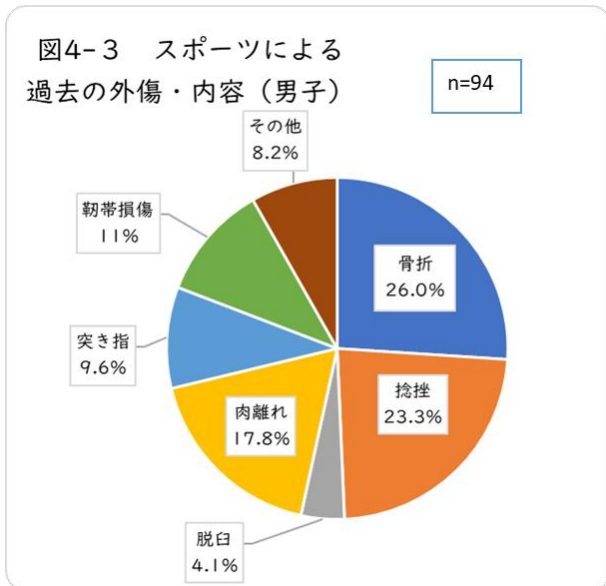
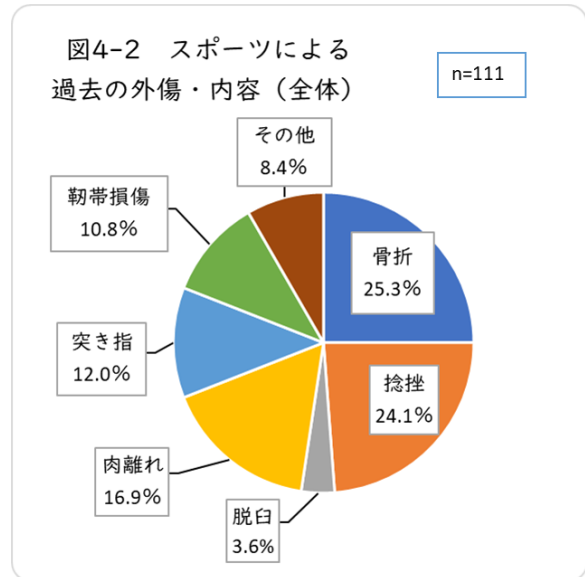
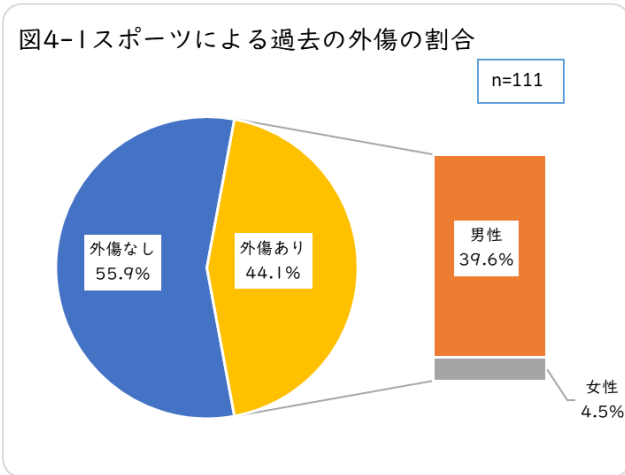


3. スポーツ歴 いつから、どんなスポーツをしていたかお尋ねします。

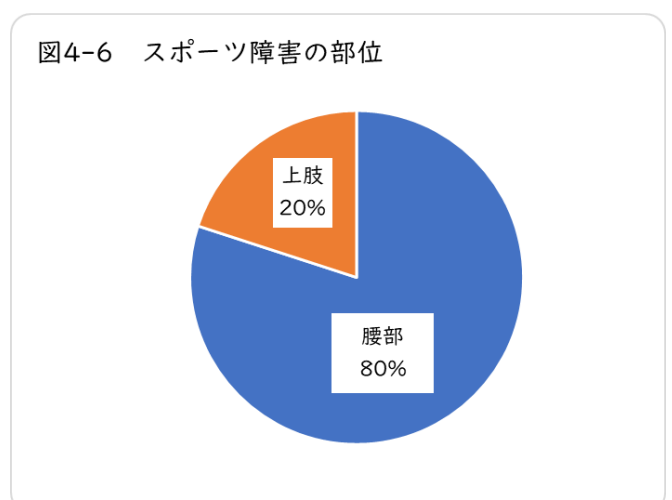
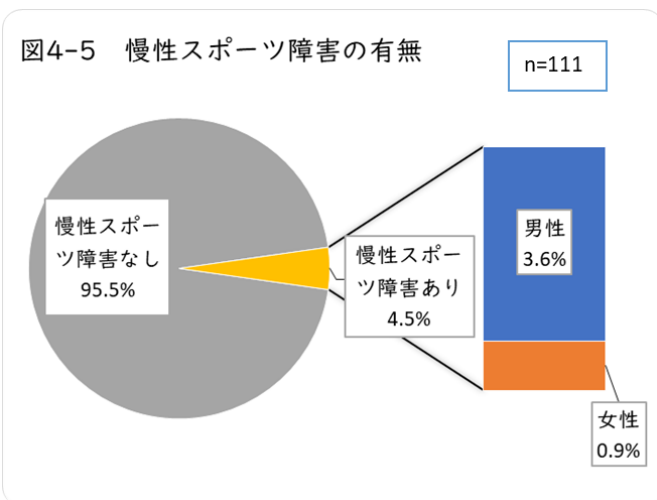


4. スポーツによる過去の外傷についてお尋ねします

① 病名・部位をお答え下さい。



② 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	28	35	56	47	2	11	42	50	48	38	0	2	359	
外科	16	21	23	38	3	5	19	15	13	1	2	3	159	
整形外科	7	11	17	2	1	0	4	8	1	3	1	0	55	
眼科	2	2	2	1	0	0	0	2	2	0	0	0	11	
耳鼻科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
婦人科	3	4	4	0	0	0	0	3	2	0	0	0	16	
皮膚科	1	2	7	1	0	1	1	2	0	1	0	0	16	
口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
静養室利用	34	29	56	41	2	12	35	43	45	29	0	0	326	
健康相談	身体的	467	418	315	824	220	114	296	364	450	589	5	9	4071
	精神的	2	0	9	3	0	0	3	2	0	0	1	0	20
医療機関への紹介	29	41	33	50	14	11	28	22	14	13	2	4	261	
小計	590	563	522	1007	242	154	428	511	575	674	11	18	5295	
内科検診	13	73	12	40	0	9	3	7	5	2	0	0	164	
スポーツ整形受診	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5	
精神科受診	19	0	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0	24	
尿検査	20	41	15	51	15	13	20	1	0	4	0	0	180	
心電図	5	10	2	31	2	6	32	2	0	0	0	0	90	
合計	648	687	554	1130	259	183	485	521	581	681	11	18	5758	

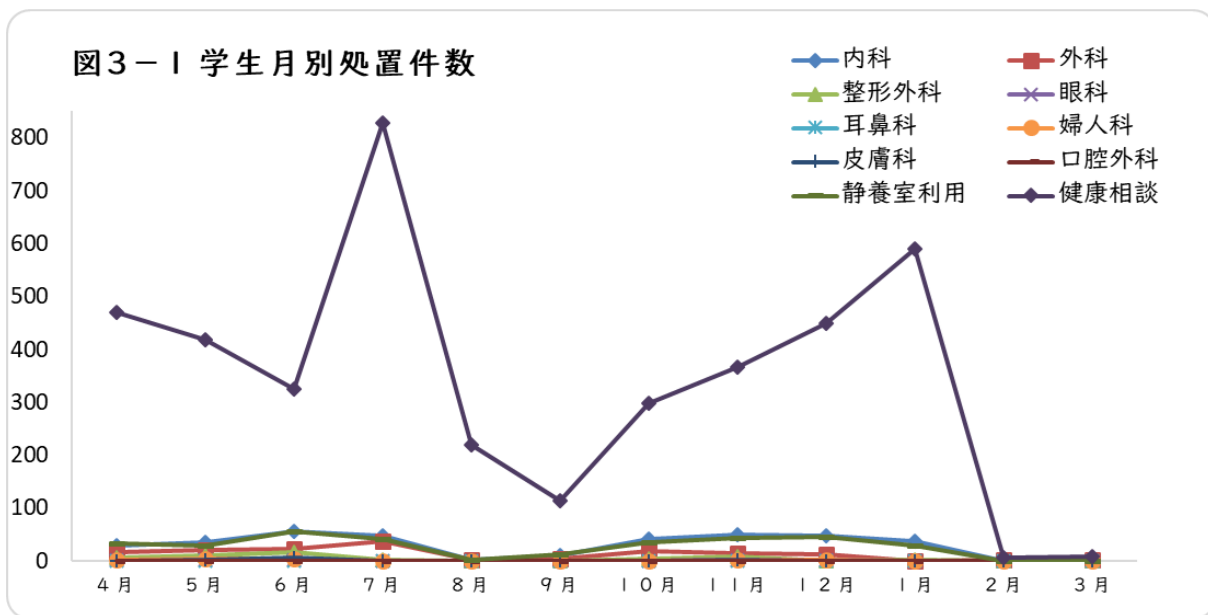


図3-2 健康相談を除く月別処置件数

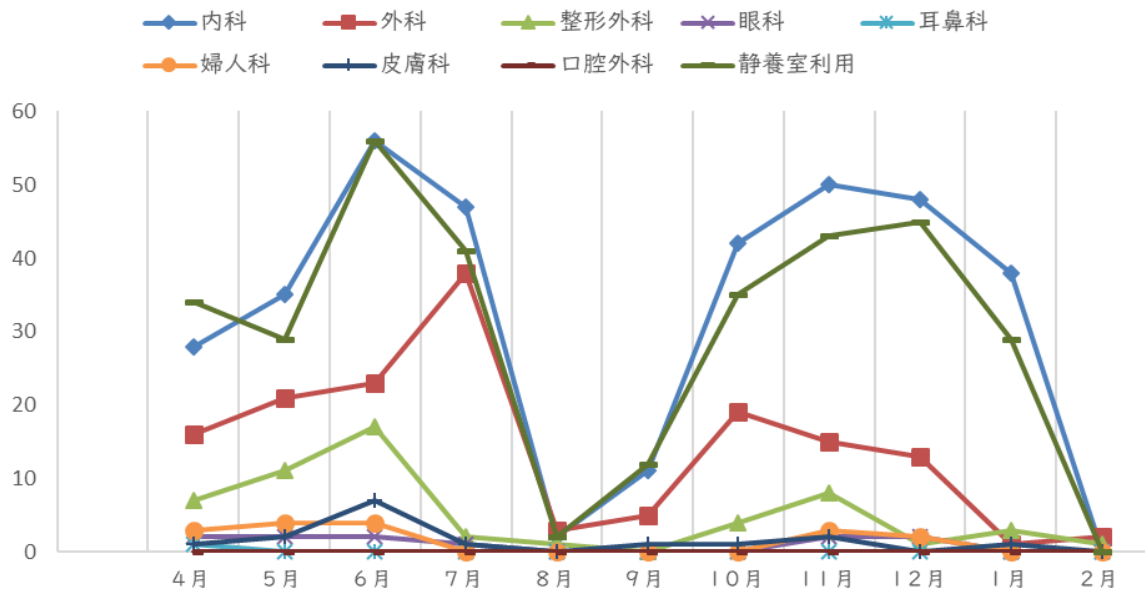


表3-2 学年別保健室利用状況

区分	1年	2年	3年	4年	留年生	大学院生	計
内科	173	69	79	30	8	0	359
外科	59	43	36	20	1	0	159
整形外科	23	16	10	6	0	0	55
眼科	1	1	3	4	1	1	11
耳鼻科	1	0	0	0	0	0	1
婦人科	6	4	5	1	0	0	16
皮膚科	4	5	3	3	1	0	16
口腔外科	0	0	0	0	0	0	0
静養室利用	169	65	52	32	8	0	326
健康相談	1514	1104	908	474	70	21	4091
医療機関紹介	69	62	63	64	6	3	267
合計	2019	1369	1159	634	95	25	5301

図3-3 疾患別の内訳

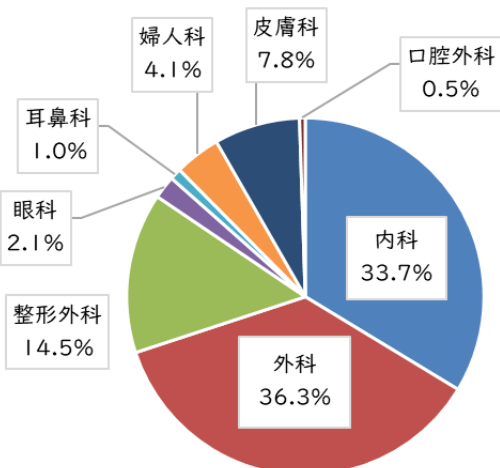


図3-4 内科的症状の内訳

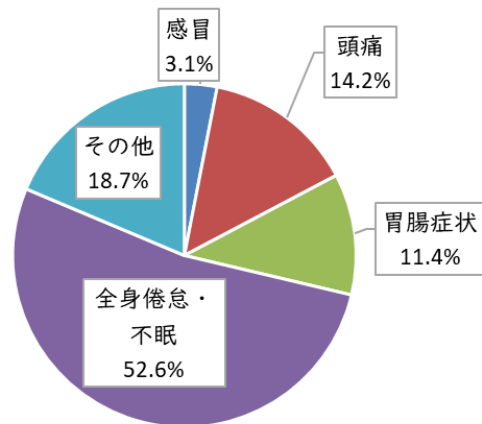


図3-5 外科的症状の内訳

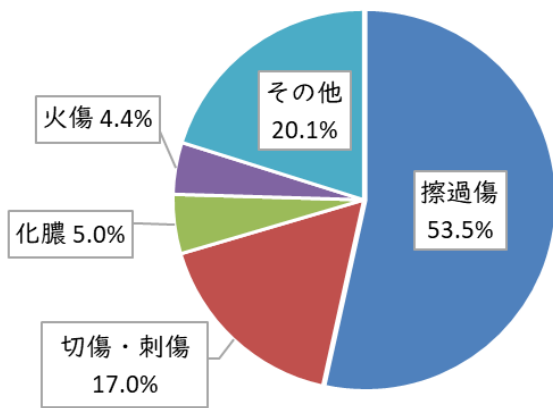


図3-6 整形外科的症状の内訳

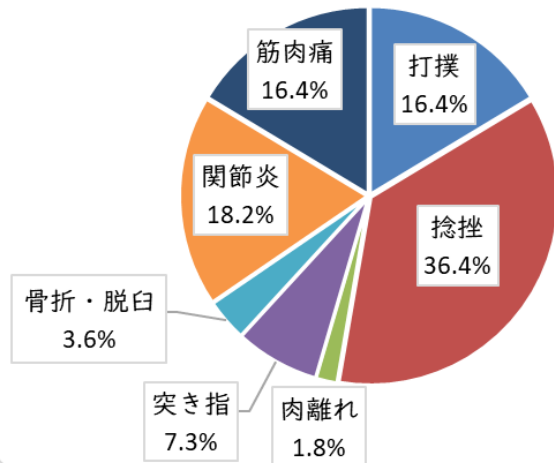


図3-7 学年別保健室利用状況

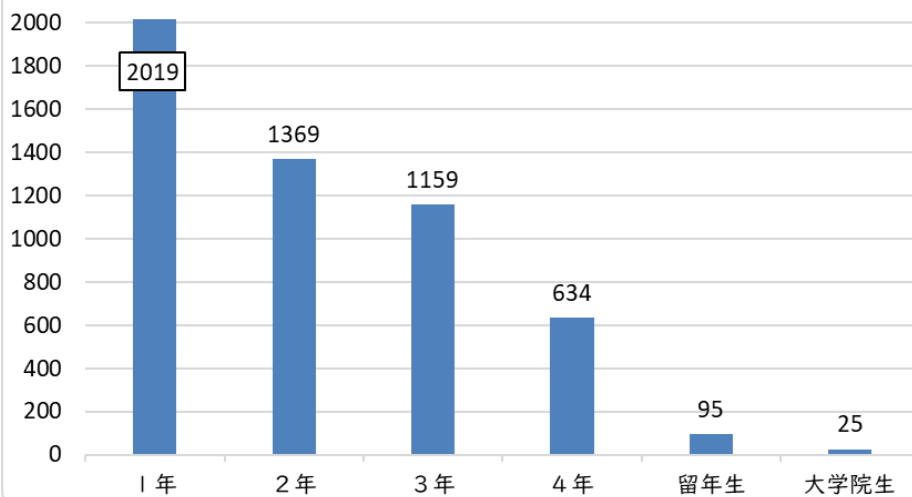
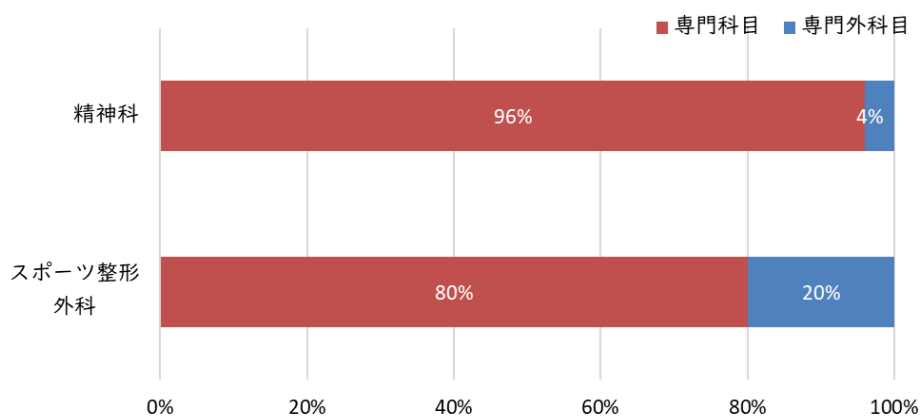


図3-8 スポーツ整形外科・精神科利用状況



2) 医療機関紹介状況

表 3-3 医療機関紹介状況

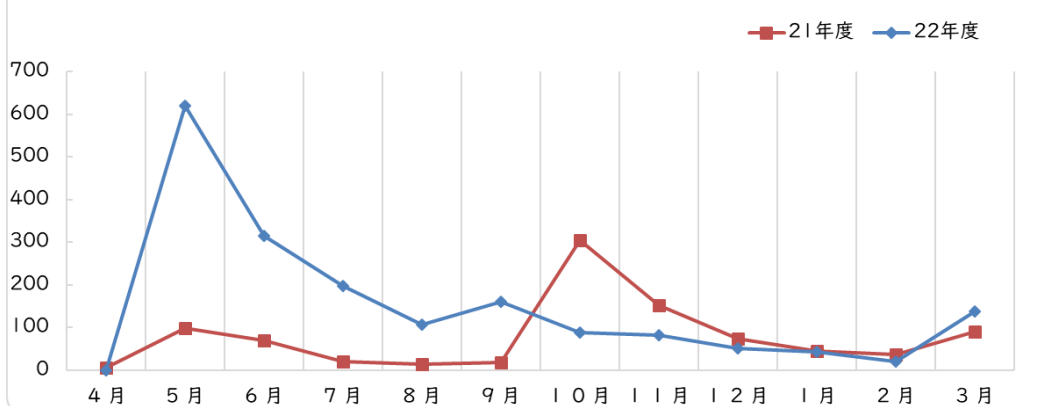
月別	科別区分	外	整	内	精	眼	耳	産	皮	泌	脳	歯	シ	学	計
		科	形	科	神	科	鼻	婦	膚	尿	外	科	ス	生	
		科	外	科	科	科	咽	人	科	器	科	科	テ	相	
		科	科	科	科	科	喉	科	科	科	科	科	ム	談	
4	学 生	-	1	24	-	-	-	-	1	1	-	-	2	29	
	教職員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5	学 生	-	5	31	1	1	1	-	-	-	-	-	2	41	
	教職員	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
6	学 生	-	4	20	-	2	1	-	-	-	-	-	6	33	
	教職員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7	学 生	1	3	41	2	1	-	1	-	-	-	-	1	50	
	教職員	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	
8	学 生	-	1	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	
	教職員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9	学 生	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	
	教職員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
10	学 生	-	2	28	1	-	-	-	-	-	-	-	1	32	
	教職員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11	学 生	-	4	15	-	1	-	1	1	-	-	-	-	22	
	教職員	1	-	2	-	2	-	-	1	1	-	1	-	8	
12	学 生	-	1	11	-	2	-	-	-	-	-	-	1	15	
	教職員	-	-	14	-	2	-	-	-	-	-	-	-	16	
1	学 生	-	3	9	-	-	-	-	1	-	-	-	-	13	
	教職員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2	学 生	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2	
	教職員	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
3	学 生	2	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	4	
	教職員	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
計	学 生	3	35	193	5	7	2	2	3	2	-	-	14	266	
	教職員	2	-	18	-	4	-	-	2	1	-	1	-	28	
	合 計	5	35	211	5	11	2	2	5	3	-	1	14	294	

3) 健康診断証明書発行状況

表 3-4 月別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	0	553	267	173	81	96	78	65	48	38	21	114	1534
本町サテライト	0	26	30	6	6	25	6	8	0	0	0	21	128
保健室発行	0	41	19	19	20	40	5	8	2	4	0	2	160
合 計	0	620	316	198	107	161	89	81	50	42	21	137	1822

図 3-9 月別健康診断証明書発行状況



Ⅲ 教職員の健康管理

Ⅰ 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。

Ⅰ) 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 血圧測定 内科診察 身体計測（身長・体重・腹囲） 心電図検査	11月4日（金） 受付AM8:00～PM12:30 11月7日（月） 受付AM8:00～PM12:30 11月8日（火） 受付AM8:00～PM12:30
	希望者のみ	胃部X線透視撮影 腫瘍マーカー 便検査 眼底検査 腹部エコー検査	
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 eGFR	白血球、赤血球、ヘマトクリット 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

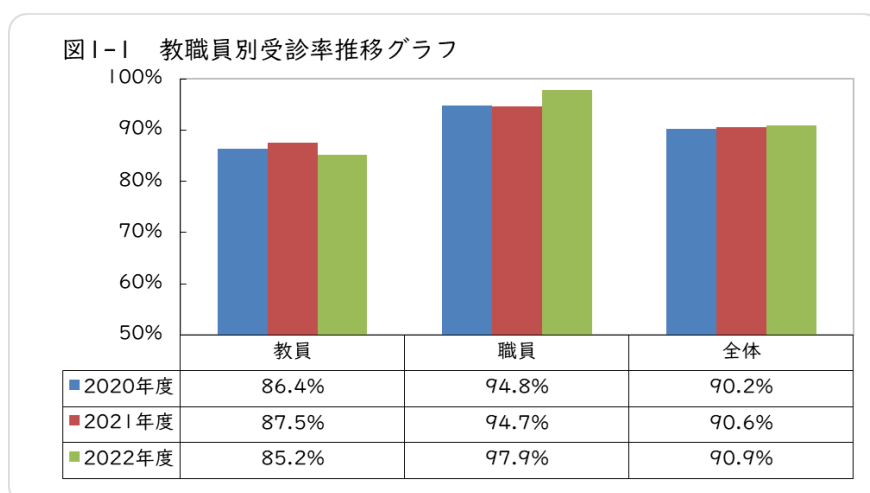


表1-3 教職員定期健康診断受診状況一覧

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	169	受診数	141	143	144	133	142	144	144	142	56	144	104	120	24	144
		受診率 (%)	83.4	85	85.2	78.7	84.0	85.2	85.2	84.0	33.1	85.2	61.5	71.0	14.2	85.2
職員	140	受診数	135	136	136	131	135	137	137	135	53	136	92	124	13	137
		受診率 (%)	96.4	97.1	97.1	93.6	96.4	97.9	97.9	96.4	37.9	97.1	65.7	88.6	9.3	97.9
合計	309	受診数	276	279	280	264	277	281	281	277	109	280	196	244	37	281
		受診率 (%)	89.3	90.3	90.6	85.4	89.6	90.9	90.9	89.6	35.3	90.6	63.4	79.0	12.0	90.9

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
B M I	26.4%	24.1%	25.3%
聴力 (1000Hz)	0.7%	4.4%	2.5%
聴力 (4000Hz)	3.5%	5.8%	4.6%
胸部X線検査	2.1%	1.5%	1.8%
血圧	18.8%	12.4%	15.7%
貧血検査	4.9%	8.8%	6.8%
肝機能検査	16.7%	17.5%	17.1%
血中脂質検査	38.2%	33.6%	35.9%
血糖検査	9.7%	7.3%	8.5%
尿検査 (糖)	1.4%	3.6%	2.5%
尿検査 (蛋白)	0%	1%	0.4%
心電図検査	1.4%	0%	0.7%
胃X線検査※	42.9%	28.3%	35.8%
眼底検査※	3.8%	0.8%	2.3%
便潜血※	8.8%	3.3%	6.2%
所見のあった割合	72.2%	67.9%	70.1%
要医療者率	7.6%	3.6%	5.7%

※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	収縮期	140≦	
	拡張期	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	血糖
男性：85cm以上 女性：90cm以上	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1-2 肥満判定者の有所見割合

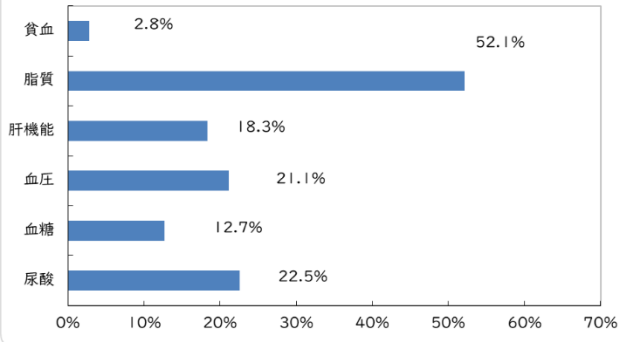


図1-3 普通判定者の有所見割合

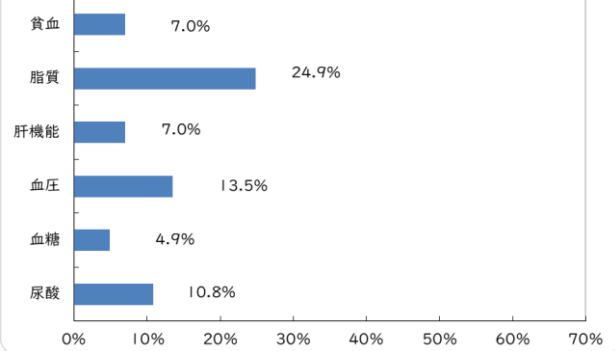
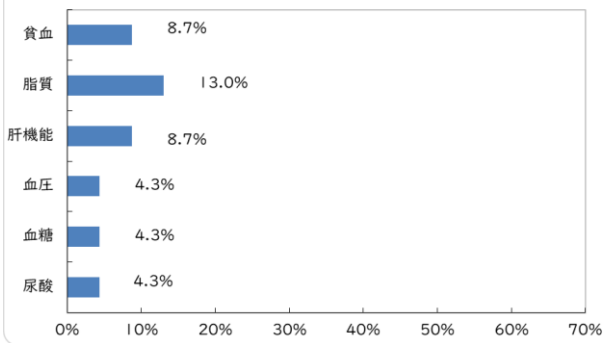


図1-4 やせ判定者の有所見割合



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 随時血糖 100mg/dl以上
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
③ 血圧	収縮期血圧 130mmHg以上 又は 拡張期血圧 85mmHg以上
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)		特定保健指導項目	
	①血糖 ②脂質 ③血圧	④ 喫煙歴	40-64歳	65-74歳
腹囲 85cm以上 (男性) 90cm以上 (女性)	2つ以上該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	なし		
上記以外で BMI25以上	3つ該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	なし		
	1つ該当	なし		

図1-5 特定健診対象者（40歳以上）の有所見率（男性）

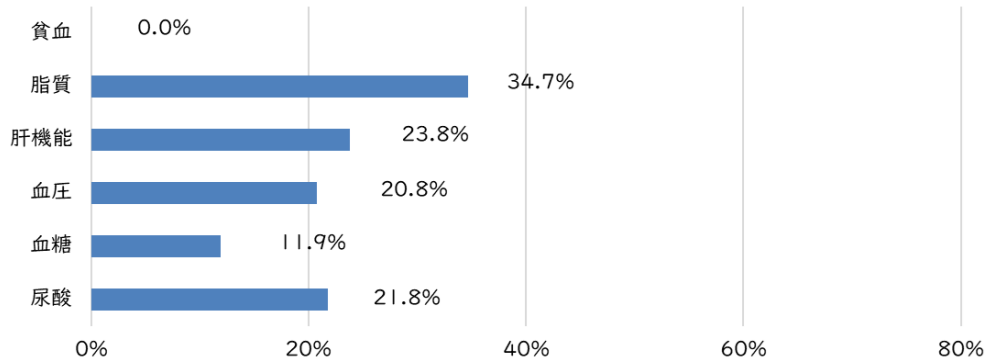


図1-6 特定健診対象者（40歳以上）の有所見率（女性）

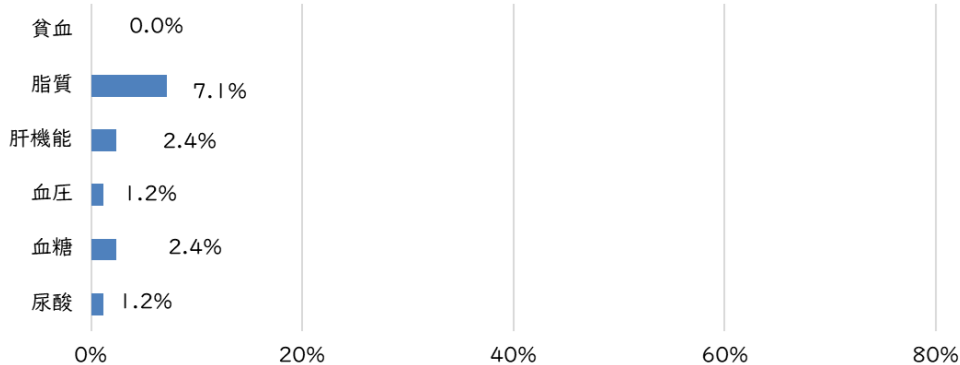


図1-7 特定保健指導区別分類（男性）

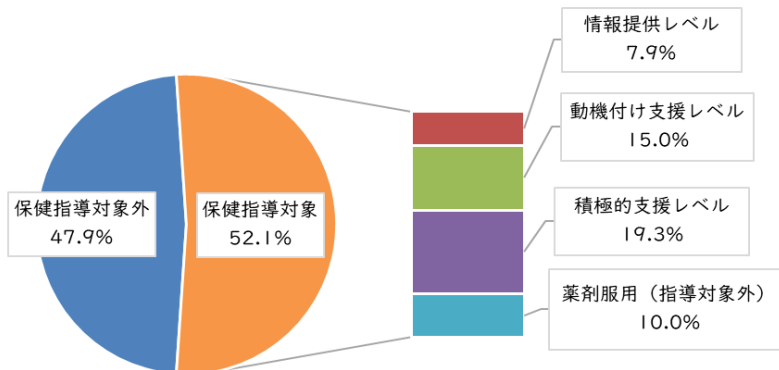
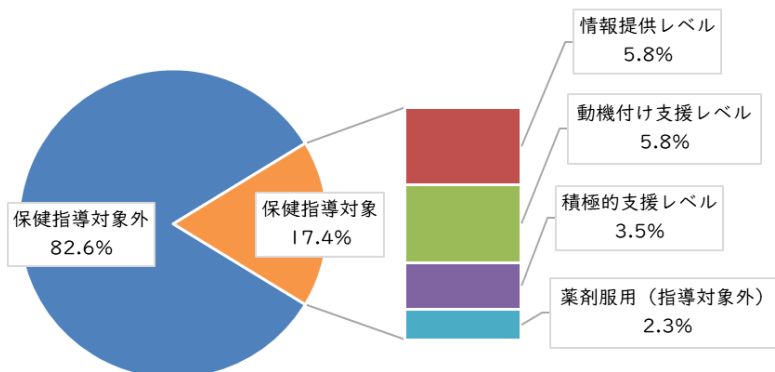


図1-8 特定保健指導区別分類（女性）



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	3	8	2	6	1	1	6	8	4	4	5	3	51
外科的	1	7	2	4	3	4	7	3	13	1	3	3	51
整形外科的	3	0	2	0	1	0	1	2	1	0	0	0	10
眼科	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	4
耳鼻咽喉科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
口腔外科	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4
静養室利用	1	1	1	0	0	1	1	2	1	0	1	1	10
健康相談	23	14	17	26	11	21	16	30	45	31	9	3	246
(身体的)	23	13	17	26	11	21	16	30	45	31	9	3	245
(精神的)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
医療機関への紹介	0	2	0	1	0	0	0	8	16	0	1	0	28
小計	33	32	26	39	17	27	31	55	82	37	20	10	409
内科検診	8	1	2	0	0	2	7	21	44	13	0	0	98
スポーツ整形受診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科受診	1	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	6
尿検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心電図	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	42	36	28	41	17	29	38	77	126	50	20	10	514

図2-1 教職員月別処置件数

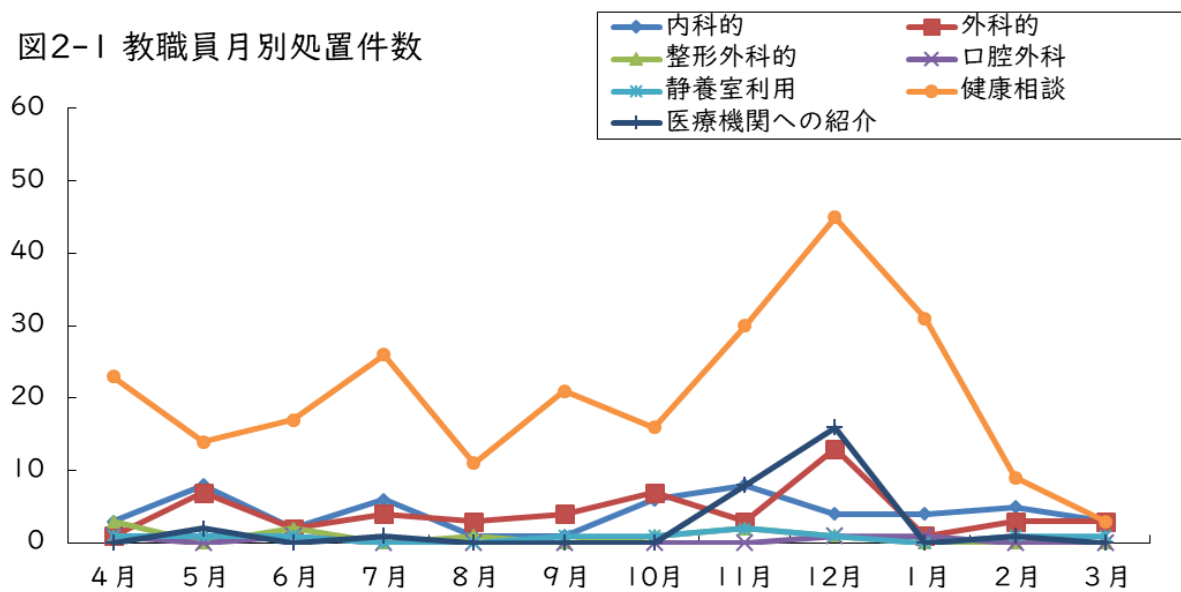


図2-2 疾患別応急手当の内訳

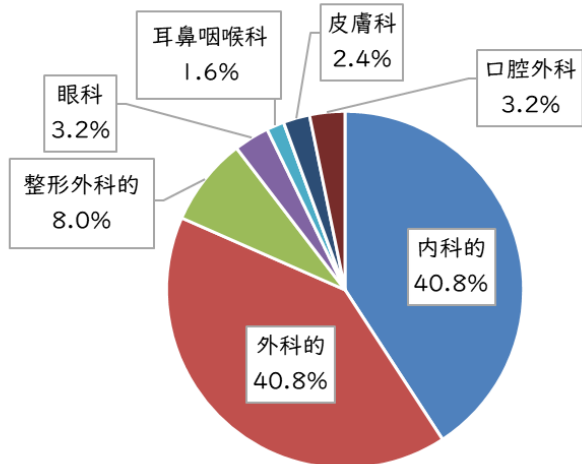


図2-3 内科的症候の内訳

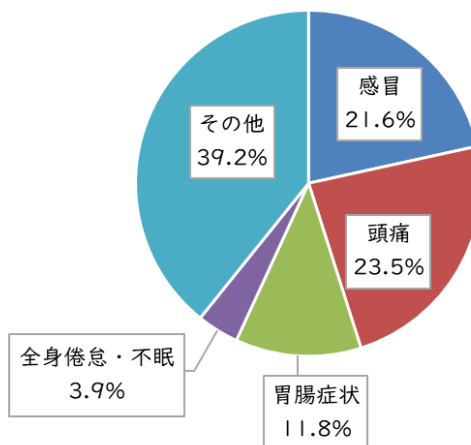


図2-4 外科的症候の内訳

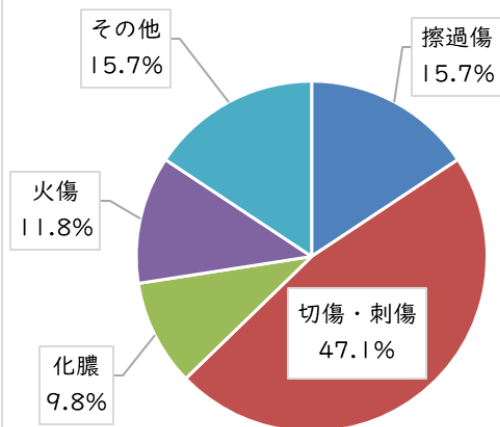
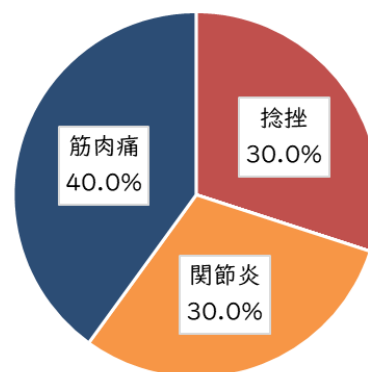


図2-5 整形外科的症候の内訳



Ⅳ 感染症

Ⅰ 新型コロナウイルス感染症

2021年の終わりごろ南アフリカで強力な感染力を持つオミクロン株が出現し、2022年に入り世界的に爆発的な感染拡大が起きました。また免疫逃避型の変異株の出現により、再感染する人が増加しました。

ワクチン接種やコロナに感染した人が増えたことも一因と考えられますが、オミクロン株が主流を占めるようになって重症化する人の割合が低下し、感染対策の緩和が進んだ年でした。大学の行事についても感染防止対策を講じながら実施されました。

1) 2022年度の経過

年 月 日	公官庁からの要請、社会情勢等	保健室業務を中心としたコロナ対応
2022年4月	オミクロン株の XE ウイルスイギリスなどで報告 4/10 一日当たりの入国者数の上限を1万人に引き上げ 4/11 国内 XE ウイルス感染確認 4/13 新型コロナウイルスの感染世界全体で5億人超え 4/16 第6波感染のピークを越える。オミクロン株後遺症患者増加 4/25 国内で新型コロナウイルスのワクチンを3回接種した人は全人口の50.8%	感染防止対策啓発ポスター掲示(学内) 4/2 入学式(2部制)手指消毒剤サージカルマスクの配置 4/5・6・7 フレッシュャーズキャンプ日帰り学内実施基準に従った感染対策実施 4/18~21 学生定期健康診断マニュアル通り感染対策実施 4/23 桃山フェスタ感染対策実施 4/25 社会福祉フィールドワーク授業にて「コロナ感染症予防対策」授業実施 4/29 オープンキャンパス感染対策実施 体育会クラブ学生の感染事例への濃厚接触者調査 新型コロナ罹患学生数学長室へ報告
5月	5/2 行動制限がない大型連休開始 5/12 屋外で人との距離が十分とればマスクは必ずしも必要ではない オミクロン株の「BA.4」と「BA.5」国内の検疫で初確認 5/22 オミクロン株の後遺症は、以前の株の10分の1程度 5/23 大阪モデル「緑信号」警戒解除	体育会クラブ学生の感染事例への濃厚接触者調査 課外活動時の感染防止対策に関し打ち合わせ 合宿等で使用する長時間バス乗車時の注意ポスター作製 感染防止食堂掲示ポスター更新 新型コロナ罹患学生数学長室へ報告
6月	6/1 入国者数上限2万人に引き上げ、入国時検査など一部免除 6/10 外国人観光客受け入れ 添乗員付きツアー客限定で再開 6/24 新型コロナ新規感染者 全国で横ばいも23都県では前週より増加 6/30 東京都感染が再拡大警戒レベル引き上げ	下記の健康オリエンテーションにて感染防止対策等指導 6/1 ABCP, IBP 短期海外留 6/7 グローバル インターンシップ 6/15 中長期海外留学 6/5・29 オープンキャンパス感染対策実施 6/8 教室棟・事務棟の手指消毒液交換 6/25 体育会フレッシュャーズキャンプ感染対策実施 6/29 課外活動について活動条件一部緩和される。新型コロナ罹患学生数学長室へ報告
7月	7/1 新型コロナ新規感染者 全国で増加 7/4 新型コロナワクチン3回接種終了全人口の62% 7/7 WHO 世界のコロナ新規感染 約30%増加 「BA.4」「BA.5」主流 7/11 第7波、「大阪モデル」警戒示す黄色に点灯 7/20 新型コロナ 全国の感染者 過去	7/3 体育会フレッシュャーズキャンプ感染対策実施 7/9 文化サークル連合フレッシュャーズキャンプ感染対策実施 体育会クラブ学生の感染事例への濃厚接触者調査 体育会クラブ学生クラスター事例対応 新型コロナ罹患学生数学長室へ報告 7月は一気に罹患報告が増加し1か月間でコ

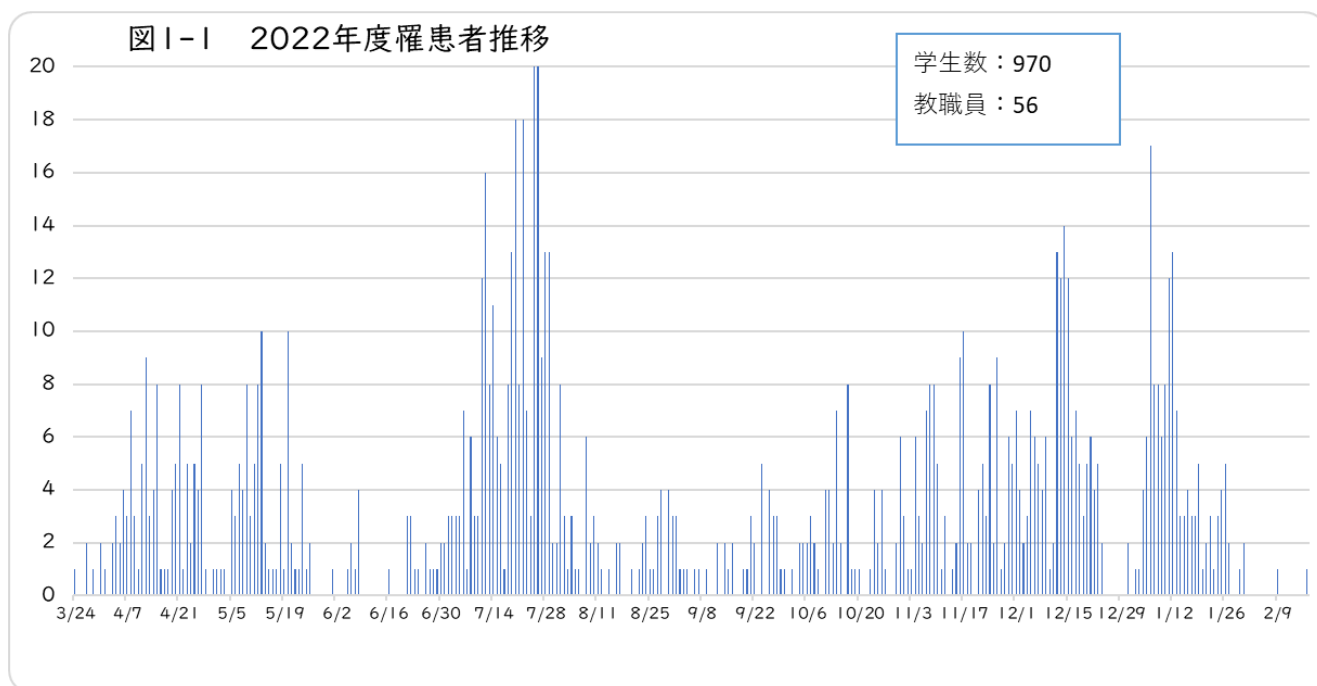
	<p>最多 15 万 2536 人、30 府県で最多 7/22 濃厚接触者の待機期間 5 日間に短縮 7/27 大阪モデル「赤色」に引き上げ 医療非常事態宣言も発出 7/28WHO 新規感染者は日本が世界最多、1 週間当たり約 97 万人と発表</p>	<p>コロナ罹患、濃厚接触者等の健康相談者はのべ 800 件超える</p>
8 月	<p>8/3 新型コロナ クラスターなど 1324 件 第 6 波ピーク時超え過去最多 8/6 新型コロナ 自宅療養者が過去最多の 143 万 8000 人余 8/11 WHO 新型コロナ新規感染者数日本が3週連続世界最多と発表 8/19 WHO 日本は、1 週間の死者数世界 2 位 新規感染は最多と発表</p>	<p>感染防止対策入構学生へのポスター更新 8/7・21 オープンキャンパス感染対策実施 体育会クラブ学生の感染事例への濃厚接触者調査 桃山祭実行委員会所属学生へ健康管理について話し合い 新型コロナ罹患学生数学長室へ報告</p>
9 月	<p>9/2 新型コロナ 全数把握見直し 4 県で運用開始 9/4 英 ファイザーなどが開発したオミクロン株対応ワクチンを承認 9/7 新型コロナ水際対策緩和 9/11 第 6 波以降 中等症からの死亡が増加 9/20 オミクロン株対応のコロナワクチン接種開始 9/26 新型コロナ“感染者の全数把握簡略化”全国一律に開始</p>	<p>感染防止対策啓発ポスター更新(学内) 教室の換気方法各掲示 9/8 桃山祭実行委員会へ感染対策講習会 9/11 オープンキャンパス感染対策実施 9/20 教室棟の手指消毒剤交換 新型コロナ罹患学生数学長室へ報告</p>
10 月	<p>10/7 政府 感染症のまん延に備え病床や外来医療の確保などを義務づけるとした感染症法などの改正案を閣議決定 10/11 水際対策きょうから大幅緩和 入国上限撤廃 個人旅行も解禁 10/19「感染症危険情報」全世界をレベル 1 に 渡航自粛要請国なし 10/29 WHO オミクロン株の新たな変異ウイルスは「リスク変化なし」と発表</p>	<p>10/7・14・24 桃祭実施の為感染対策について桃祭実行委員会との話し合い 10/27 事務棟の手指消毒液交換 教職員定期健康診断実施業者と感染対策について打ち合わせ 新型コロナ罹患学生数学長室へ報告</p>
11 月	<p>11/10 政府 新型コロナ「第 8 波」に備え新方針 外出自粛など要請 11/17 接触確認アプリ「COCOA」停止 東京都 新型コロナ「第 8 波の入り口に」警戒レベル 1 段引き上げ 11/28 新型コロナ飲み薬「ゾコーバ」医療機関への供給 本格的に開始 11/29 文科相より大学入学共通テスト 新型コロナの救済策 今年度行わないと通知</p>	<p>地方入試会場への手指消毒剤、マスク等の準備 11/4~8 教職員定期健康診断学内施設で実施 11/12・13 入試のため待機 11/18~11/20 桃山祭実施 11/30 海外派遣研修学生へ健康オリエンテーションにて感染防止対策指導 新型コロナ罹患学生数学長室へ報告</p>
12 月	<p>12/21 新型コロナ 全国感染者 約 4 か月ぶりに 20 万人越え 12/29 厚労省コロナ 死者 420 人で過去最多と発表 12/31 新型コロナ 感染により抗体持つ人は 3 割弱 高齢者ほど低い結果</p>	<p>12/7 中長期海外留学学生へ健康オリエンテーション及び感染防止対策指導 12/20 教室棟・事務棟の手指消毒液交換 新型コロナ罹患学生数学長室へ報告</p>
1 月	<p>1/7 オミクロン株「XBB」免疫をすり抜ける力強いと発表</p>	<p>1/11 京都グローバル研修参加学生へ健康オリエンテーション及び感染防止対策指導</p>

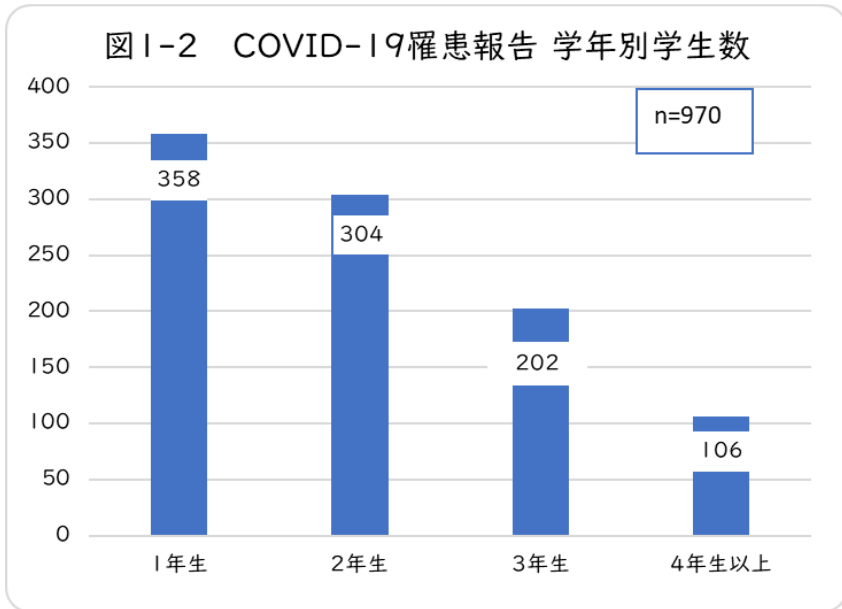
	1/26 政府より新型コロナ「5類」への移行 5月8日とする方針発表 1/30WHO 新型コロナ国際的緊急事態の宣言を継続	1/14・15 大学入学共通テスト救護室待機 1/19 スノースポーツ実習参加学生へ健康オリエンテーション及び感染防止対策指導 新型コロナ罹患学生数報告
2月	2/8 厚労省の専門家学校の式典でのマスク着用個人の自由とする見解まとまる 2/9 コロナ感染示す抗体 東京や大阪で約3割の人に確認され、大幅に増加 2/27 オミクロン株対応ワクチン 国内接種率 43.7%	2/9 学生定期健康診断実施業者と感染対策について打ち合わせ 2/22RA へ救急対応オリエンテーション及び感染対策指導 新型コロナ罹患学生数報告
3月	3/13 マスク着用 きょうから個人の判断 3/17 文部科学省マニュアルを通知、4月から学校でマスク着用求めない 3/26 自衛隊のコロナワクチン大規模接種終了	3/1 課外活動について活動条件一部緩和される 3/17 卒業式は2部制 卒業式会場(体育館)へ手指消毒剤準備 3/22 教室棟・事務棟の手指消毒液交換 新型コロナ罹患学生数報告 2023 年度版感染防止対策入構学生への掲示ポスター、食堂ポスター作製

2) 新型コロナウイルス感染症罹患・濃厚接触報告者の調査状況

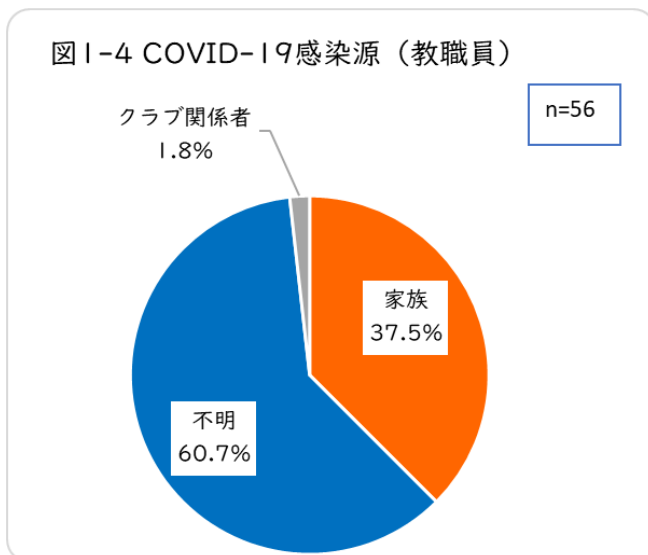
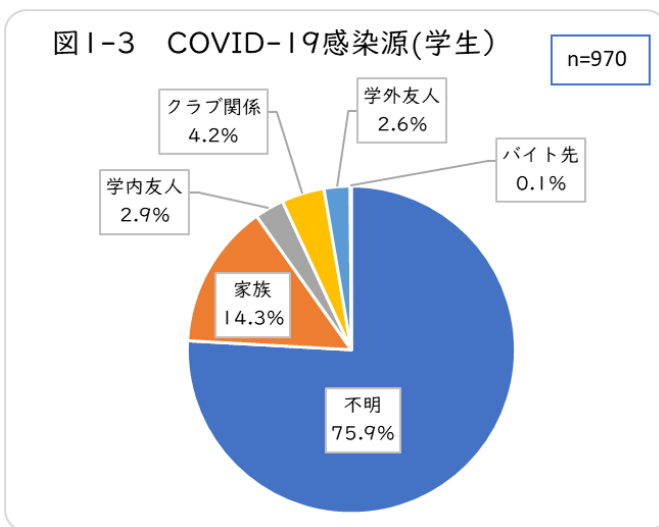
2022年度のコロナ罹患報告者は1,026名あり、学生は970名、教職員は56名であった。1日毎のコロナ罹患報告者数は図1-1に示す。4月には6波の感染者数を超え、7月に入り急増し7波を迎えた。7月に保健室で対応したコロナ罹患及び濃厚接触等の相談対応は、824件あり、罹患報告者からは、罹患時の症状や診断を受けた状況の聞き取り、ワクチン接種状況、濃厚接触者調査及び、公認欠席申請に必要な意見書作成に追われた。また、体育会クラブでクラスターが発生し、濃厚接触者の追跡調査を実施した。第8波は12月下旬から1月に緩いカーブで感染報告者数が増加しました。

学年別罹患患者数は図1-2に示す通り、1年生が一番多く学年が進むに従って感染報告者は減少している。





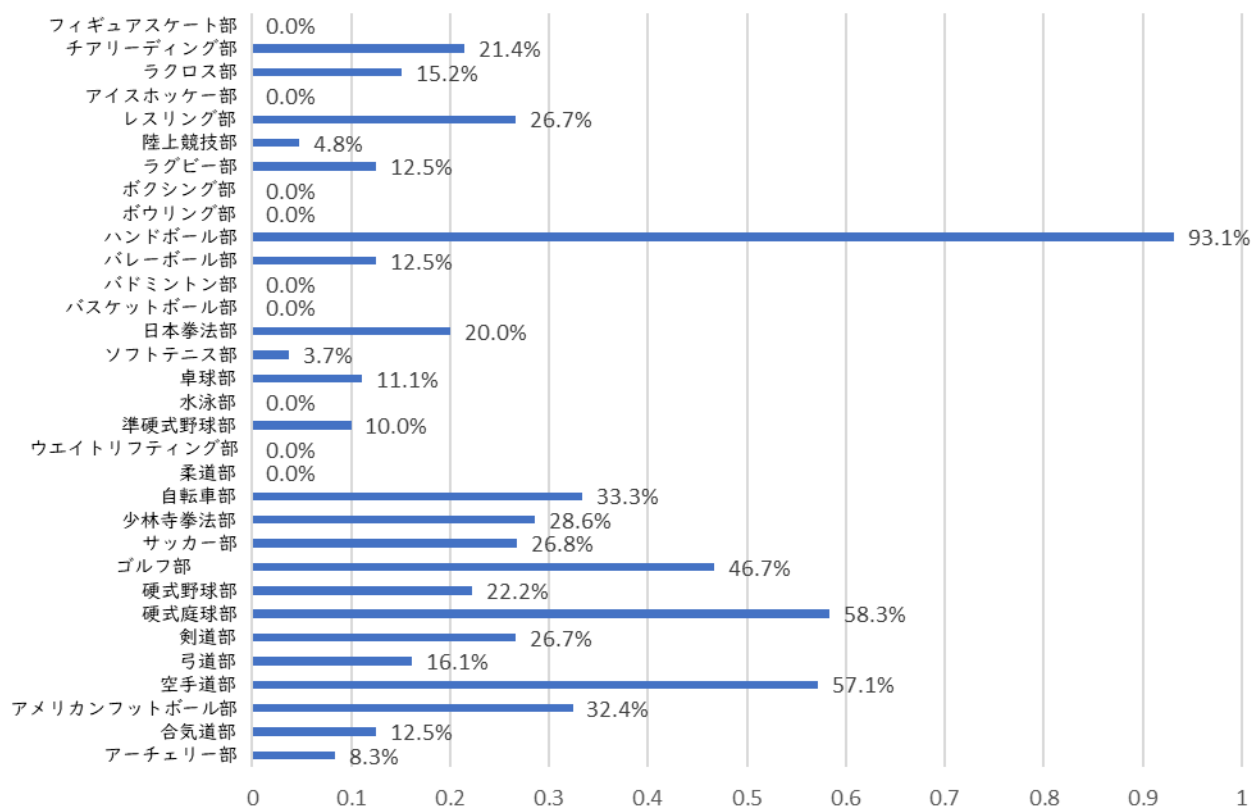
学生の感染源については、図 1-3 の通り初発感染者で感染源がわからない不明が一番多く 75.9%、次に家族の濃厚接触者として待機中に発症するケースが 14.3%、クラブ関係は、4.2% (41 名) であった。教職員は、学生同様不明が一番多く 60.7%であったが、学生に比して家族からの感染が 37.5%と 23.2 ポイント高い。(図 1-4)



罹患者のうち体育会クラブに所属していた学生は 160 人であった。体育会クラブ別感染者率は図 I-5 に示す。学内でのクラスターは、体育会クラブ関係者の事例 1 例のみで、7 月にトレーニングルーム利用者 1 人の感染者から濃厚接触者 17 名中 12 名の感染が判明した。トレーニングルームの利用にあたっては、利用規約を厳守すること、管理者の帯同、換気、マスク着用など感染防止対策を徹底するよう関係所管と調整し、以後は濃厚接触に該当するケースはなかった。

クラブ別感染者率ではハンドボール部が一番高く、27 名が感染している。感染した学生のほとんどは、2 人で協同生活を送る下宿を利用しており、生活の場が大きな要因であったと考える。

図 I-5 体育会クラブ別感染者率



編集後記

新型コロナウイルス感染症のパンデミックから3年が経過した2022年は、オミクロン株の出現により重症化する人は減少しましたが、感染力が強い免疫逃避型の変異株により、感染拡大は加速しました。7月は、大阪で医療非常事態宣言が発出され、保健室でもコロナ感染報告者が急増し、月別保健室利用状況は、1,000件を上回りました。

感染者が増加する一方で、行動制限や感染防止規制も緩和され、社会経済活動を維持しながら、新型コロナウイルスと共に生きる「with コロナ」へと舵が切られました。マスク着用基準の見直し、自宅療養期間の短縮、濃厚接触者は、保健所から特定されるのではなく、状況を調査し学内で判断するなど、対応が随時変更され、大学でも通常のキャンパス生活へ戻す移行期となりました。制限していた事柄を緩和するためには、キャンパス構成員のリスクや不安を出来るだけ減らし、要望に応えることが出来るか、なかなか難しい判断でしたが、学内でクラスターを発生させないことを第一に、関係所管とお互いの情報を共有し決定していくことが重要と感じました。

WHOがパンデミック宣言を発出してから、この3年間の新型コロナウイルス感染症への対応を通じて、ウイルスの性質や病態などの医学的なこと、感染防止対策をわかりやすく伝える。そして、迅速に決断する。また、地域の感染状況に応じて柔軟に対応していくことが、大切だと学びました。

今後も新たな変異株の出現や流行の波はあると予測出来ます。流行期には個人個人でwithコロナとうまく付き合っていくことが肝要です。あふれる情報の中から正しい情報を選択し、理解し、評価して自分に必要な行動を選択することが出来るか、Health Literacyの重要性を再確認し、今後も保健室から健康に関する情報を発信して行きます。

今後とも皆様方の温かいご指導、ご叱責下さいますよう宜しくお願い申し上げます。最後になりましたが、第27号の編集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。

2023年10月 看護師 今井 敏子