



桃山学院大学
St. Andrew's University

保 健 室 年 報

第 29 号

(2024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

桃山学院大学保健室では、学生及び教職員の健康の維持増進を図ることを目的として、本学の保健管理及び安全衛生管理に関する業務に取り組んでいます。

具体的には、学内における救急措置はもとより、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・ボランティア参加学生に対する健康診断や保健指導、保健室便りの発行等による保健知識の普及啓発など、保健室の経常的な業務は多岐にわたります。また、昨今、学生の精神面でのサポートが重要性を増すなかで、面談形式により親身になって不安を抱える学生への対応を行うなど、学生相談・障がい学生支援委員会のもとに各所管教職員とともに学生相談体制の中心的な役割を果たしています。

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」の維持増進にあたって欠かすことのできないものばかりです。

以上を含む2024年度の取り組みを、ここに『保健室年報(第29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

大学生活とウェルビーイング

大学生活は、多くの人にとって大きな変化のある時期です。新しい授業、新しい友達、一人暮らしなど、さまざまなことに挑戦するチャンスです。その一方で、勉強が難しくなったり、人間関係に悩んだり、将来が不安になったりすることもあるでしょう。そんな中で、心と体の健康を保ち、自分らしく過ごすこと、ウェルビーイングはとても大切です。

大学生活を楽しく充実させるためには、心と体、そして人とのつながりのバランスをうまくとることがポイントです。まず、体の健康はウェルビーイングの土台になります。大学生になると夜遅くまで起きていたり、食事が不規則になったりしがちですが、体調をくずすと集中力や、やる気にも影響が出てしまいます。十分な睡眠、適度な運動、そしてバランスのとれた食事を心がけることです。次に、心の健康もとても大切です。高い目標を持つことは良いことですが、プレッシャーを感じすぎると心が疲れてしまいます。そんなときは、大きな目標をいくつかの小さな目標に分けて、一步一步進むようにしてみましょう。また、心の中のモヤモヤをためこまないことも大切です。信頼できる友達や家族に話を聞いてもらったりすると、気持ちが整理されて前向きになれることがあります。大学では、新しい人と出会うチャンスがたくさんあります。でも、うまくなじめなかったり、ひとりぼっちだと感じたりすることもあるかもしれません。そんなときは、サークルやボランティア活動に参加してみるのもおすすめです。自分の興味に合う場所で、自然に人とつながることができます。また、悩みがあるときは、大学の相談室やカウンセラーに話をしてみましょう。ひとりで抱え込まなくても大丈夫です。忙しい毎日の中でも、「自分にとって大切なことって何だろう?」と考える時間をとることが、自分らしい生活につながります。ときどき立ち止まって、自分の気持ちや考えを振り返ることで、心の整理ができ、自分のペースを見つけやすくなります。大学生活は、勉強だけでなく、自分を知り、自分を大切にすることを学ぶ大事な時間でもあります。心と体のバランスを意識して、ウェルビーイングを大切にすることで、より楽しく、豊かな大学生活が送れるようになるでしょう。

－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	7
2	体育会クラブ健康診断	12
1)	体育会クラブ健康診断実施要項	12
2)	体育会クラブ健康診断受診状況及び事後措置	13
3)	体育会クラブアンケート	18
3	保健室利用状況	21
1)	救急処置	21
2)	医療機関紹介状況	24
3)	健康診断証明書発行状況	24
III	教職員の健康管理	25
1	定期健康診断	25
1)	定期健康診断実施要項	25
2)	定期健康診断受診状況及び事後措置	25
2	保健室利用状況	29
1)	救急処置	29
IV	プロジェクト報告	31
1	令和6年度大阪府健康キャンパス・プロジェクト情報交換会における情報提供	31
1)	開催要領	31
2)	キャンパスコミュニティ形成支援プログラム ～ひとり暮らしの料理教室～2007年から現在までの経過報告	31
3)	アンケート結果	32
4)	まとめ	33
V	保健室便り	http://www.andrew.ac.jp/hoken/24dayori.html
	「2024年新入生号 入学おめでとうございます」	2024年 4月
No.143	ダニや蚊にご注意ください	2024年 4月
No.144	5月31日世界禁煙データバコの健康影響を知ろう！	2024年 5月
No.145	熱中症にご注意ください	2024年 6月
No.146	夏期休暇中の心得	2024年 7月
No.147	夏バテを解消して秋学期に備えましょう！	2024年 9月
No.148	季節の変わり目の体調管理にご注意ください	2024年 10月
No.149	世界エイズデー12月1日	2024年 11月
No.150	年末年始に注意して欲しい急性アルコール中毒	2024年 12月
No.151	今年の花粉飛散量は増加 西日本では過去10年で最多早めの対策を！	2025年 2月

I 年間業務内容

月	2024年度 保健室業務内容
4月	<p> 新入生ガイダンス・学生証配布・スポーツ推薦入学者オリエンテーションにて体育会健康アンケート実施・回収 (4/2) 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(4/4)於：国際障害者交流センター(ビッグ・アイ) 救護室待機 保健室便り「入学おめでとうございます。2024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(電話連絡) フレッシューズキャンプ(4/5・4/9・4/10) 教職実習参加学生へ「MRワクチン接種証明書」に関してオリエンテーション(4/8) 入学時健康アンケート相談希望学生へ保健室案内等Mポートにてメール送信 学生定期健康診断実施(4/16～4/19)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)・喫煙に関するアンケート調査実施 定期健康診断結果受取 事後処置 呼出へ必要学生への対応(4/29) 健康診断証明書発行 保健室便りNo.143「ダニや蚊にご注意ください。」発行 </p>
5月	<p> 定期健康診断事後処置 定健未受診者への健康診断案内 体育会所属クラブ学生登録・カルテ作成 3年次生教職実習介護等体験参加者の麻しん風しんの免疫に関する証明書確認 大阪府健康づくり課と令和6年度情報交換会についての打合せ(5/13) 保健室便り No.144「5月31日 世界禁煙デー」発行 学生生活相談委員会提出資料作成(新入生の健康アンケート) 学生生活相談委員会(5/29) 健康診断証明書発行 </p>
6月	<p> 中長期交換留学生の為の健康オリエンテーション(6/5 5限) 保健室ホームページ更新業者との打ち合わせ【ZOOM】(6/6) IWCのための健康オリエンテーション(6/7 5限) オープンキャンパスの為の待機(6/2 6/23) 夏期・グローバル研修の為の健康オリエンテーション(6/12 5限) ひとり暮らしの料理教室(6/21 家政実習室) 全教室・教室棟のトイレ・事務棟の消毒液の交換(6/27・28) 第1回体育会ルーキーキャンプ 救急箱貸出(6/30) 健康診断証明書発行 保健室便りNo.145「熱中症にご注意!」発行 </p>
7月	<p> 第2回体育会ルーキーキャンプ 救急箱貸出(7/6) オープンキャンパスの為の待機(7/21) 令和6年度大阪府健康キャンパス・プロジェクト情報交換会において情報提供(7/30) 保健室便りNo.146「夏季休暇中の心得」発行 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(8/4、8/25) 学生支援課業務研修 AED救急対応講習(8/26・27) 2024年度全国大学保健管理協会 近畿地方部会 総会出席(8/30) 健康診断証明書発行 </p>

月	2024年度 保健室 業務 内容
9月	2024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（9/2） 桃祭実行委員対象AED講習会（9/6） 入学前面談（9/10） 2024年度桃祭実行委員構成員名簿に伴う健康管理表作成（9/13） オープンキャンパスの為の待機（9/15） 保健室便りNo.147「夏バテを解消し秋学期に備えましょう」発行 全教室・教室棟のトイレ等・各事務所管設置の消毒液の交換（9/10～9/24） 編・転入学選抜の為救護室待機（9/23） 保健室ホームページ更新業者との打ち合わせ【ZOOM】（9/24） 9月卒業証書授与式（9/28）健康診断証明書発行
10月	2024年度定常業務予算見積書作成・提出（10/7） 総合型選抜専願制・外留等入試の為救護室待機（10/12） ひとり暮らしの料理教室（10/25 家政実習室） 保健室便りNo.148「季節の変わり目の体調不良にご注意ください」発行 健康診断証明書発行
11月	シェイクアウト避難訓練実施（11/1） 学校推薦型選抜（公募制前期等）（11/14、15） 桃祭実行委員の合宿棟宿泊に関する健康管理指導（11/13） 大学祭の為の待機（11/21～11/25） 健康診断証明書発行 保健室便りNo.149「世界エイズデー12月1日」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 指定校等入試の為の救護室待機（12/1） 2025年度春期・グローバル研修健康オリエンテーション（12/4） 入学前面談（12/5・9・17・19） 2025年度春期中・長期海外派遣の為の健康オリエンテーション（12/11） 2025年度インド異文化・ボランティア体験セミナーの健康オリエンテーション（12/12） 総合型選抜併願制入試の為の救護室待機（12/14） 学校推薦型選抜入試（公募制後期）の為の救護室待機（12/15） 教室棟トイレ・各事務所管設置の消毒液交換（12/16～12/18） ひとり暮らしの料理教室（12/20 家政実習室） オープンキャンパスの為の待機（12/22） 健康診断証明書発行 保健室便りNo.150「年末年始に注意して欲しい急性アルコール中毒」発行
1月	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（1/10） 大学入学共通テストの為救護室待機（1/18・19） 2025年度入学者サイトへ健康アンケートを公開（1/16） 一般入試前期等試験の為の保健室待機（1/23・24） ガールズスポーツフェスタの為の保健室待機（1/25） 総合型選抜入試の為の保健室待機（1/29） 健康診断証明書発行
2月	入学前面談・施設見学（2/5・17・21） 一般選抜前期等入試の為保健室待機（2/6.7） 2025年度新入生健康アンケートインポート開始（2/6） 大学院入試の為救護室待機（2/10） 健康診断証明書発行 保健室便りNo.151「今年の花粉飛散量は増加」発行
3月	2024年度学生相談・障がい学生支援委員会（3/4） 教室棟のトイレ等の消毒液交換 全教室の消毒液交換（3/4～3/6） 入学前面談・施設見学（3/10・19） 一般選抜後期等入試の為の救護室待機（3/11） 国際センターRA学生対象AED講習会（3/12） 人間教育学部在学生アンケート回収・MRワクチン証明書に関するガイダンス（3/26・27） 2025年新入生健康アンケートの事後措置（電話聴取） 2025年度定期健康診断のポスター設置 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。

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線直接撮影 身体計測(身長・体重・BMI・視力)	4月16日(火) ～ 4月19日(金)
4年次生以上 社会学部ソーシャルデザイン学科(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	1704	1633	95.8	2	0.1	2
2年次生	1690	1489	88.1	1	0.07	1
3年次生	1607	1336	83.1	2	0.15	2
4年次生	1696	1376	81.1	0	-	-
留年生	163	66	40.5	0	-	-
大学院生	59	39	66.1	0	-	-
合計	6919	5939	85.8	5	0.08	5

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			学医再診後 精検者数	要精検率%	受精密検査者数	受精密検査率%	最終判定		
		ほぼ正常 B	経過観察 C	要精査 D					異常なし A	経過観察 C	要治療 E
1年次生	1633	21	1	3	2	0.12	2	100	1	1	-
2年次生	1489	11	3	2	1	0.07	1	100	1	-	-
3年次生	1336	11	2	2	2	0.15	2	100	-	1	1
4年次生	1376	10	1	3	0	-	-	-	-	-	-
留年生	66	1	0	0	0	-	-	-	-	-	-
大学院生	39	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
合計	5939	54	7	10	5	0.08	5	100	2	2	1

② 内科検診・尿検査結果

表 1-4 ソーシャルデザイン学科実習参加者及び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（ソーシャルデザイン学科） 介護福祉士実習参加学生	17	17	100	0	0
3年次生（ソーシャルデザイン学科） 社会福祉・介護福祉実習参加学生	59	59	100	0	0
4年次生	1696	1371	80.8	7	0.5
留年生	163	66	40.5	0	0
合計	1935	1513	78.2	7	0.5

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			2次検査	最終判定	
		異常なし A	経過観察 C	要精査 D		経過観察	要治療
心雑音	2	2	0	0	0	-	-
糖尿病治療中	1	0	1	0	0	1	0
クローン病（疑い）精査中	1	0	0	1	1	0	1
甲状腺肥大（バセドウ病治療中含む）	2	1	0	1	1	1	0
不整脈	1	1	0	0	0	-	-
合計	7	4	1	2	2	2	1

表1-6 尿精密検査結果

	対象者	受診者	受診率%	1次陽性者	
				蛋白	糖
2年次生 介護福祉士実習参加学生	17	17	100	0	0
3年次生 社会福祉・介護福祉士実習参加学生	59	59	100	1	1
4年次生	1696	1372	80.9	29	9
留年生	163	66	40.5	0	1
合計	1935	1514	78.2	30	11

表1-7 2・3年次生（ソーシャルデザイン学科）・4年次生以上 尿蛋白精密検査結果

	受診者	蛋白陽性者				指導区分 (精査結果含む)		
		人数	陽性率%	2次受診数	受検率%	な し	異 常	観 察 過 療 要 治
2年次生 介護福祉士実習参加学生	17	0	-	-	-	-	-	-
3年次生 社会福祉・介護福祉士実習参加学生	59	1	1.69	1	100	-	-	1
4年次生	1372	29	2.11	19	65.5	17	1	1
留年生	66	0	-	-	-	-	-	-
合計	1514	30	1.98	20	66.7	17	1	2

表1-8 2・3年次生（ソーシャルデザイン学科）・4年次生以上 尿糖精密検査結果

	受診者	糖陽性者				指導区分 (精査結果含む)		
		人数	陽性率%	2次受診数	受検率%	な し	異 常	観 察 過 療 要 治
2年次生 介護福祉士実習参加学生	17	0	-	-	-	-	-	-
3年次生 社会福祉・介護福祉士実習参加学生	59	1	1.69	1	100	-	-	1
4年次生	1372	9	0.66	9	100	5	1	3
留年生	66	1	1.52	1	100	-	-	1
合計	1514	11	0.73	11	100	5	1	5

図1-1 BMIによる判定（学生全体）

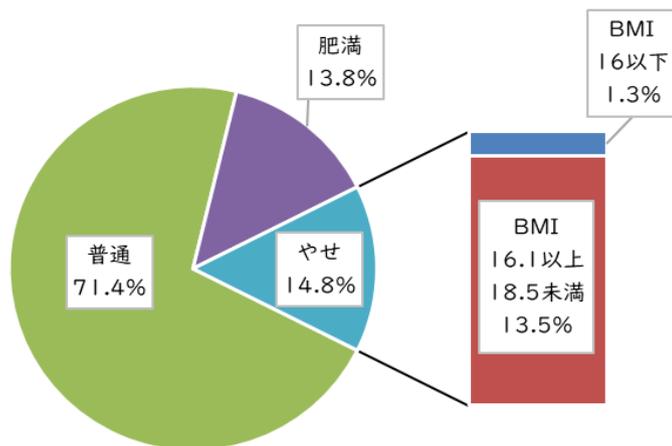


図1-2 BMIによる判定（男子）

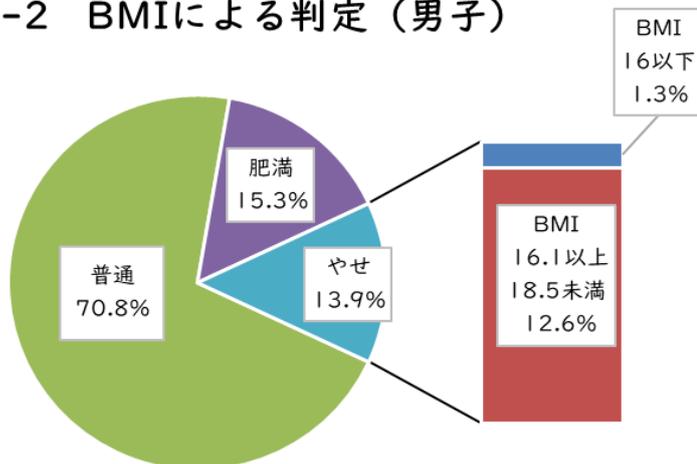
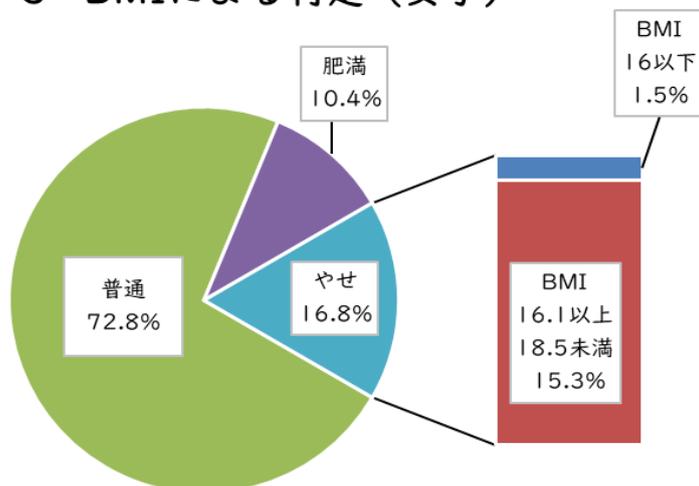


図1-3 BMIによる判定（女子）



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） 1,752名

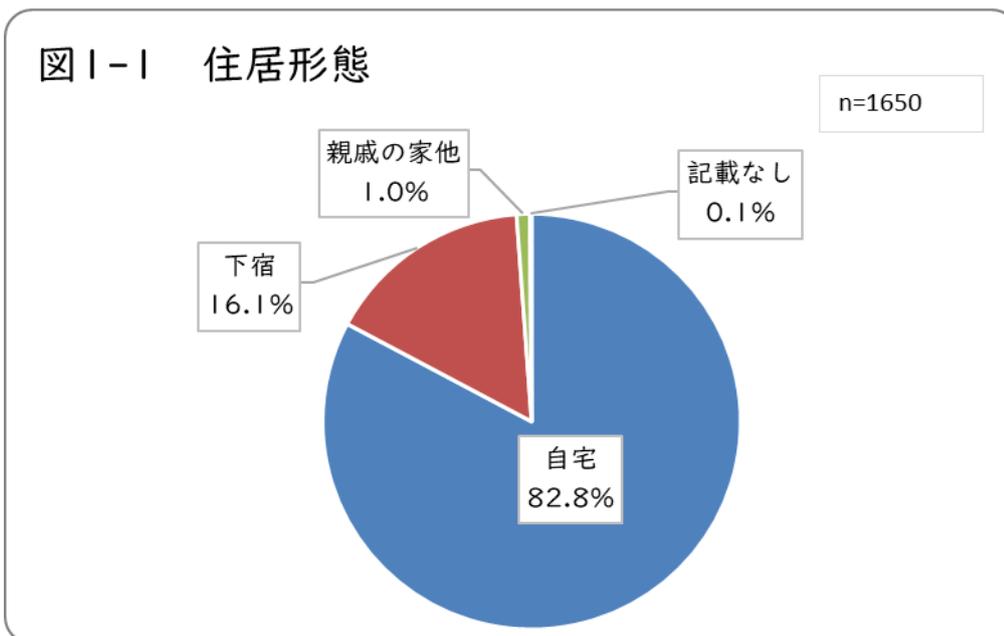
アンケート対象学生及び回収率

表1-1 新入生・編入生・院生別回収率

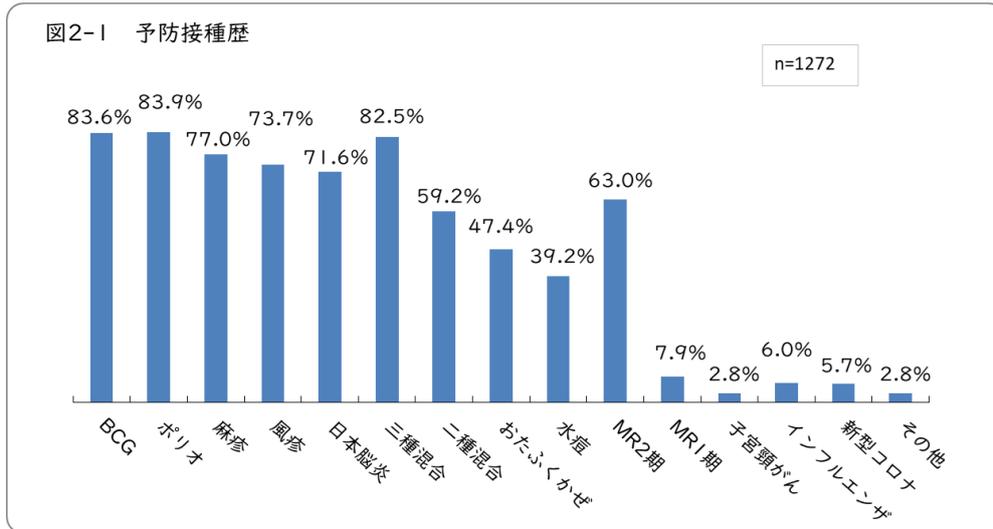
学部学科		対象者	回答者	回答率
経済学部		358	329	91.9%
社会学部	社会学科	238	226	95.0%
	ソーシャルデザイン学科	102	100	98.0%
経営学部		294	271	92.2%
国際教養学部		283	262	92.6%
法学部		214	201	93.9%
ビジネスデザイン学部		217	217	100.0%
編入生		16	15	93.8%
院生		30	29	97%
合計		1752	1650	94.2%

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。

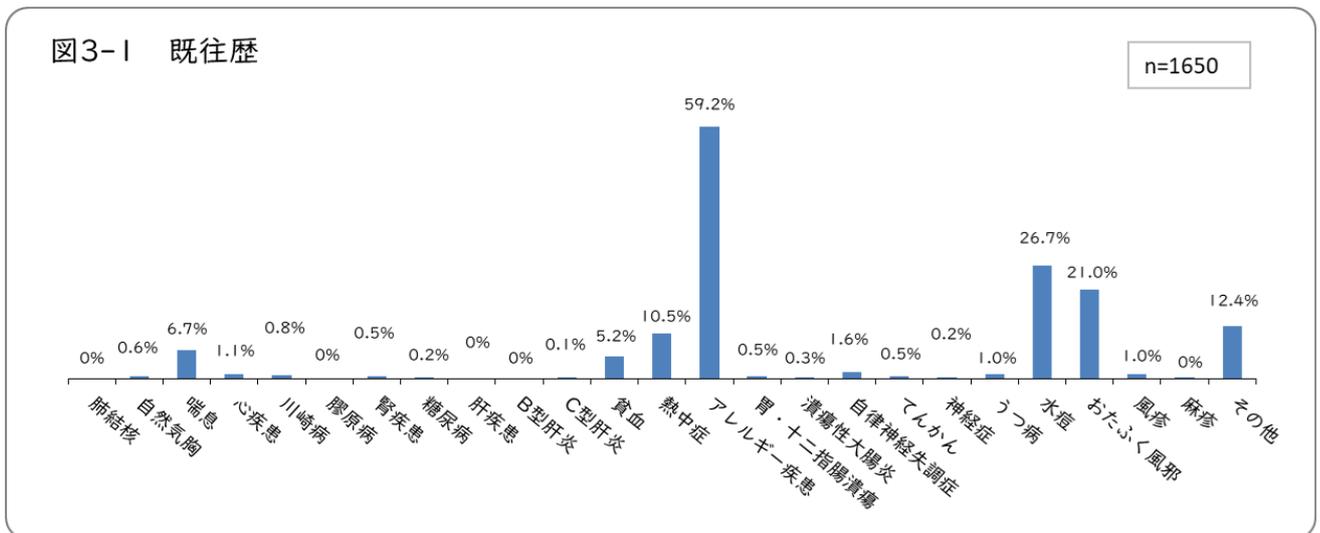


2. 予防接種 受けたことがある予防接種を母子手帳若しくは家族に確かめて正確にお答えください。



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下さい。

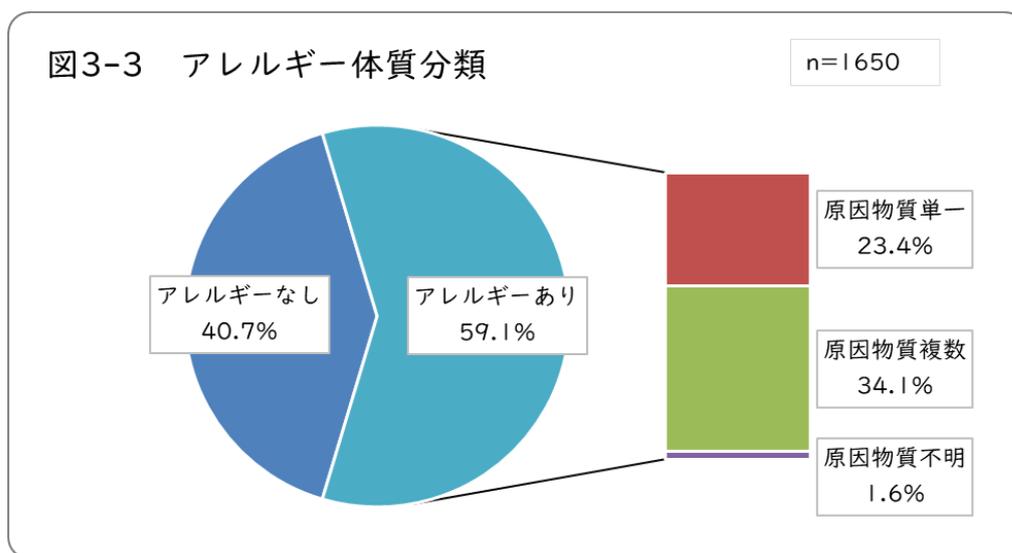
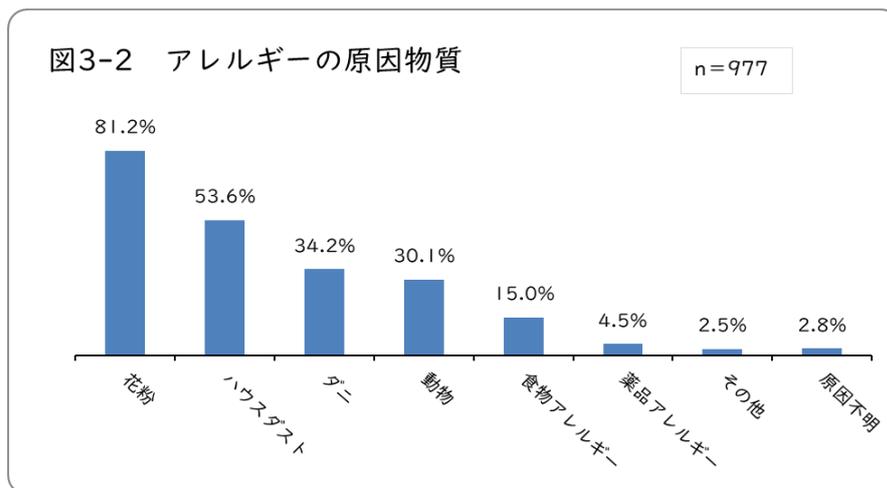
表 3-1 身体障がいについて

障がい種類	件数	障がい者手帳あり
運動障がい	7	4
視覚障がい	2	0
聴覚障がい	4	0
言語障がい	2	0
心機能障がい	4	1
発達障がい	9	3
精神障がい	3	3
合計	31	11

※手帳あり重複1名(運動・精神)

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。

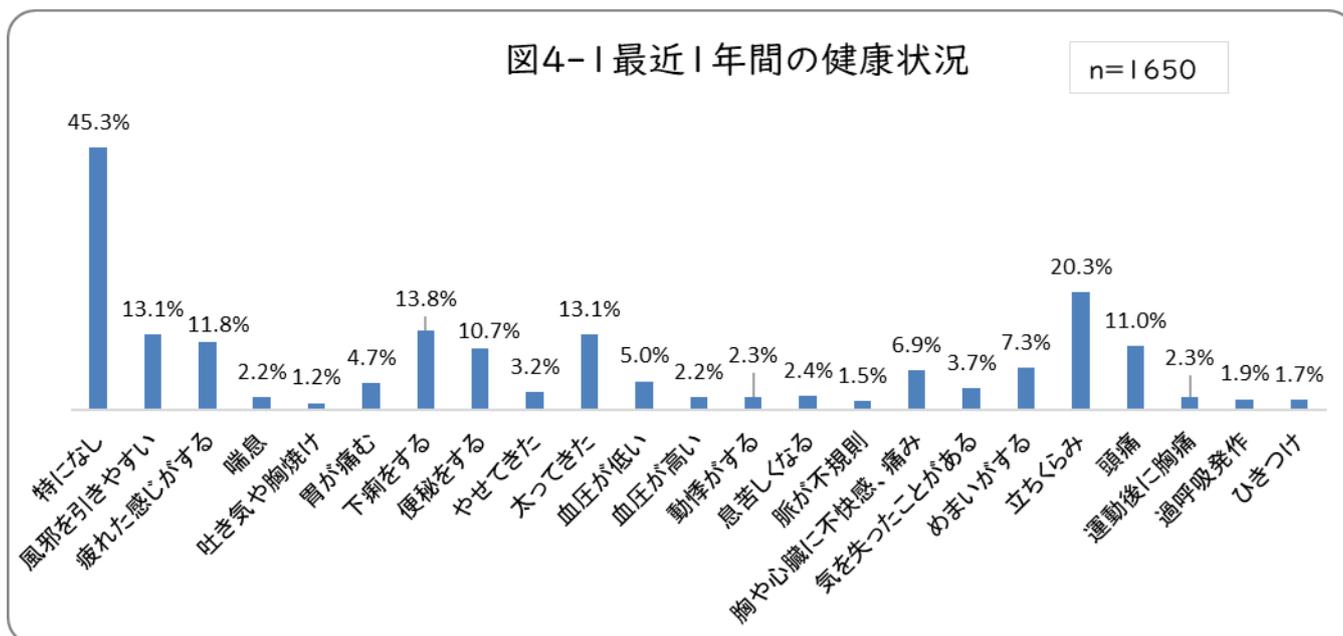
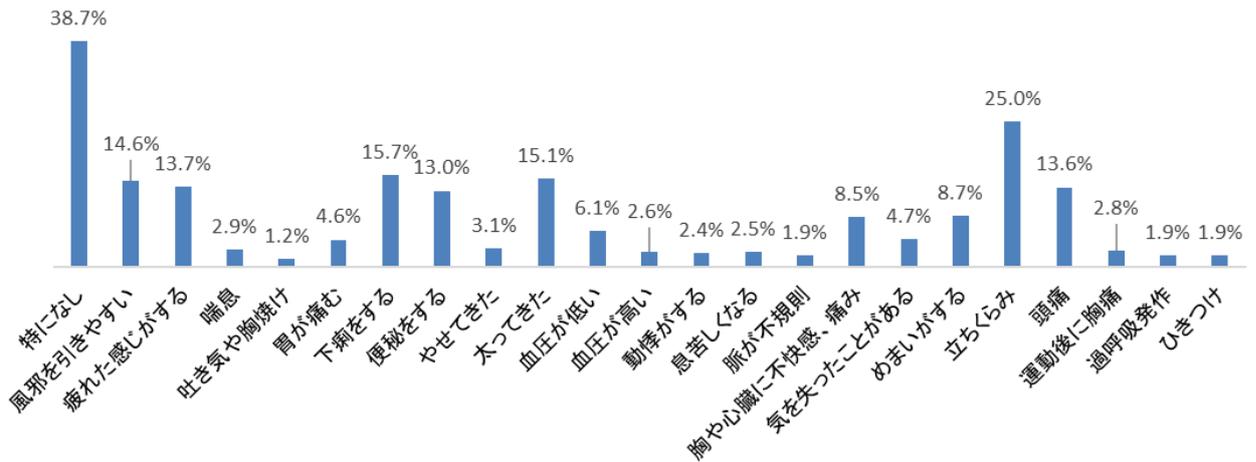


図4-2アレルギー疾患ある者の最近1年間の健康状況

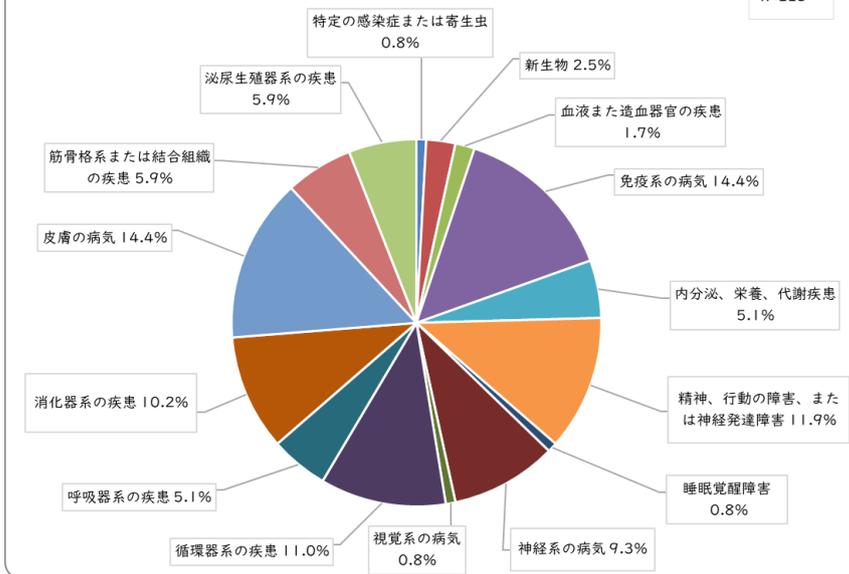
n=977



ii 現在通院中の人は、病名、病院名をお書きください。

図4-3 現在治療中の疾患別割合

n=118



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5-1 相談内容

n=646

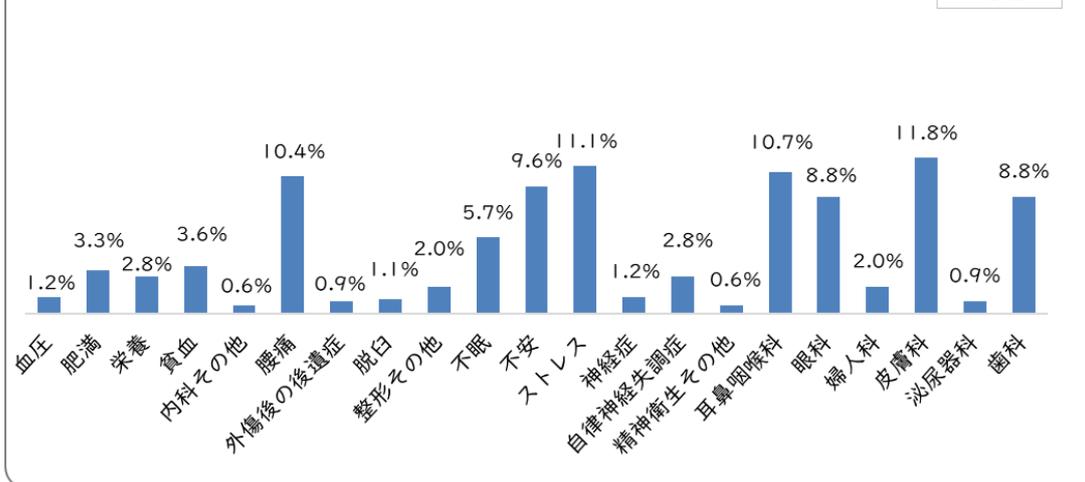


図5-2 相談内容の科目別割合

n=646

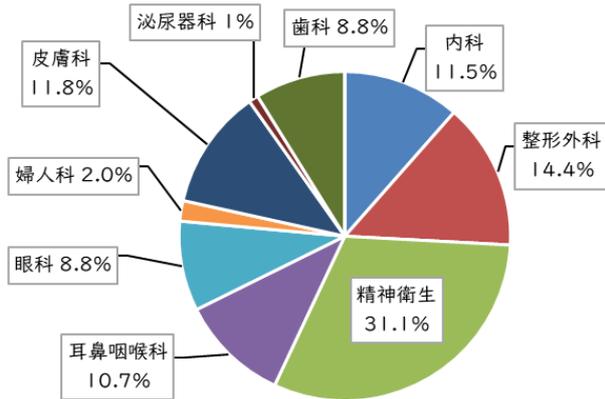


図5-3 相談内容（内科）

n=74

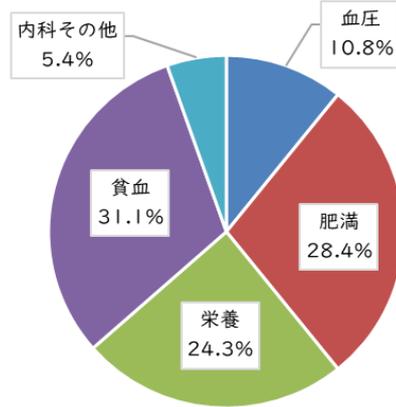


図5-4 相談内容（整形外科）

n=93

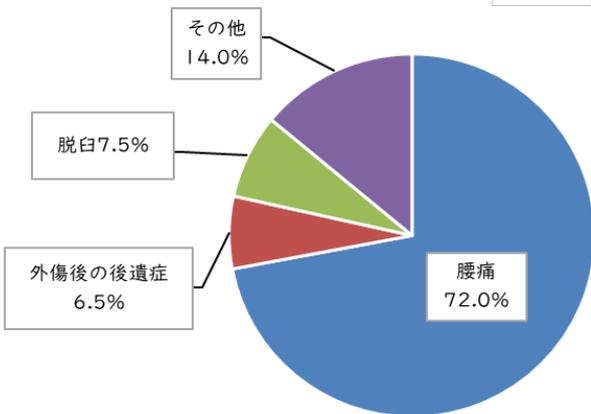


図5-5 相談内容（精神衛生）

n=201

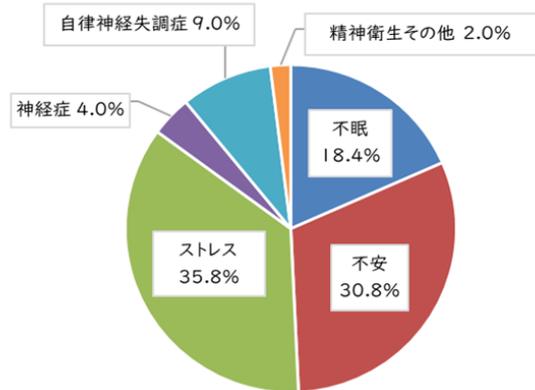


図5-6 相談内容（その他の科目）

n=278

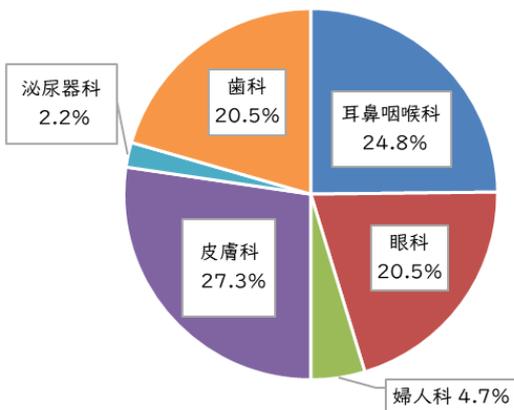
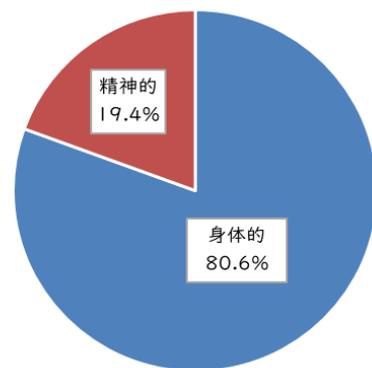


図5-7 入学後健康に関する心配

n=36



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。

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16日～19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

No.	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(%)
1	アーチェリー部	7	7	100	0	0	7	0	100
2	合気道部	12	12	100	0	0	12	0	100
3	アメリカンフットボール部	77	73	94.8	1	1.3	74	3	96.1
4	空手道部	8	8	100	0	0	8	0	100
5	弓道部	27	25	92.6	0	0	25	2	92.6
6	剣道部	12	11	91.7	0	0	11	1	91.7
7	硬式庭球部	11	11	100	0	0	11	0	100
8	硬式野球部	77	76	98.7	1	1.3	77	0	100
9	ゴルフ部	15	15	100	0	0	15	0	100
10	サッカー部	113	113	100	0	0	113	0	100
11	少林寺拳法部	5	5	100	0	0	5	0	100
12	自転車部	6	6	100	0	0	6	0	100
13	自動車部	-	-	-	-	-	-	-	-
14	柔道部	17	17	100	0	0	17	0	100
15	ウエイトリフティング部	20	20	100	0	0	20	0	100
16	準硬式野球部	32	32	100	0	0	32	0	100
17	水泳部	31	29	93.5	1	3.2	30	1	96.8
18	卓球部	16	15	93.8	1	6.3	16	0	100
19	ソフトテニス部	21	20	95.2	0	0	20	1	95.2
20	日本拳法部	13	13	100	0	0	13	0	100
21	バスケットボール部	22	22	100	0	0	22	0	100
22	バドミントン部	24	24	100	0	0	24	0	100
23	バレーボール部	32	32	100	0	0	32	0	100
24	ハンドボール部	25	25	100	0	0	25	0	100
25	ボウリング部	5	4	80.0	0	0	4	1	80.0
26	ボクシング部	17	17	100	0	0	17	0	100
27	ラグビー部	17	15	88.2	0	0	15	2	88.2
28	陸上競技部	22	22	100	0	0	22	0	100
29	レスリング部	9	8	88.9	0	0	8	1	88.9
30	アイスホッケー部	16	16	100	0	0	16	0	100
31	ラクロス部	25	25	100	0	0	25	0	100
32	チア・リーディング部	13	13	100	0	0	13	0	100
33	フィギュアスケート部	0	0	-	-	-	-	-	-
	合計	747	731	97.9	4	0.5	735	12	98.4

※ゴルフ部とボウリング部、ラグビー部とアイスホッケー部、自転車部とゴルフ部、合気道部とチア・リーディング部、レスリング部と柔道部、自転車部と陸上競技部 重複登録6名あり

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	要精検者	要精検率 (%)
アーチェリー部	7	6	85.7	0	-	-
合気道部	12	11	91.7	0	-	-
アメリカンフットボール部	77	76	98.7	1	0	-
空手道部	8	8	100	0	-	-
弓道部	27	25	92.6	1	0	-
剣道部	12	11	91.7	0	-	-
硬式庭球部	11	10	90.9	0	-	-
硬式野球部	77	77	100	1	0	-
ゴルフ部	15	14	93.3	0	-	-
サッカー部	113	113	100	2	0	-
少林寺拳法部	5	5	100	0	-	-
自転車部	6	6	100	0	-	-
自動車部	-	-	-	-	-	-
柔道部	17	15	88.2	0	-	-
ウェイトリフティング部	20	20	100	1	0	-
準硬式野球部	32	31	96.9	0	-	-
水泳部	31	30	96.8	0	-	-
卓球部	16	15	93.8	0	-	-
ソフトテニス部	21	20	95.2	0	-	-
日本拳法部	13	13	100	0	-	-
バスケットボール部	22	22	100	0	-	-
バドミントン部	24	24	100	0	-	-
バレーボール部	32	30	93.8	1	0	-
ハンドボール部	25	25	100	2	0	-
ボウリング部	5	4	80.0	0	-	-
ボクシング部	17	17	100	0	-	-
ラグビー部	17	15	88.2	1	0	-
陸上競技部	22	22	100	0	-	-
レスリング部	9	7	77.8	0	-	-
アイスホッケー部	16	16	100	0	-	-
ラクロス部	25	23	92.0	0	-	-
チア・リーディング部	13	12	92.3	0	-	-
フィギュアスケート部	0	0	-	-	-	-
合計	747	723	96.8	10	0	0

※ゴルフ部とボウリング部、ラグビー部とアイスホッケー部、自転車部とゴルフ部、合気道部とチア・リーディング部、レスリング部と柔道部、自転車部と陸上競技部 重複登録6名あり

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		
		A 異常なし	C 経過観察	D 要精査
心室期外収縮（1個）	1	0	1	0
不完全右脚ブロック	2	0	2	0
房室解離	1	0	1	0
WPW症候群	1	0	1	0
非定型WPW症候群（疑いを含む）	2	0	2	0
Ⅱ度房室ブロック（ウェンケバッハ型）～房室解離	1	1	0	0
肺動脈弁狭窄症術後	1	0	1	0
J波症候群疑い	1	0	1	0
合 計	10	1	9	0

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	7	6	85.7	0	0	1
合気道部	12	11	91.7	0	0	1
アメリカンフットボール部	77	74	96.1	0	0	3
空手道部	8	8	100	-	-	-
弓道部	27	25	92.6	0	0	2
剣道部	12	11	91.7	0	0	1
硬式庭球部	11	10	90.9	0	0	1
硬式野球部	77	77	100	-	-	-
ゴルフ部	15	14	93.3	0	0	1
サッカー部	113	113	100	1	0.9	-
少林寺拳法部	5	5	100	-	-	-
自転車部	6	5	83.3	0	0	1
自動車部	-	-	-	-	-	-
柔道部	17	16	94.1	1	6.3	1
ウエイトリフティング部	20	20	100	-	-	-
準硬式野球部	32	31	96.9	1	3.2	1
水泳部	31	30	96.8	0	0	1
卓球部	16	15	93.8	0	0	1
ソフトテニス部	21	20	95.2	0	0	1
日本拳法部	13	13	100	-	-	-
バスケットボール部	22	22	100	-	-	-
バドミントン部	24	24	100	-	-	-
バレーボール部	32	30	93.8	0	0	2
ハンドボール部	25	25	100	-	-	-
ボウリング部	5	4	80.0	0	0	1
ボクシング部	17	17	100	-	-	-
ラグビー部	17	15	88.2	1	6.7	2
陸上競技部	22	22	100	-	-	-
レスリング部	9	7	77.8	0	0	2
アイスホッケー部	16	16	100	-	-	-
ラクロス部	25	23	92.0	0	0	2
チア・リーディング部	13	11	84.6	0	0	2
フィギュアスケート部	0	0	-	-	-	-
合計	747	720	96.4	4	0.6	27

※ゴルフ部とボウリング部、ラグビー部とアイスホッケー部、自転車部とゴルフ部、合気道部とチア・リーディング部、レスリング部と柔道部、自転車部と陸上競技部 重複登録6名あり

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			
		B 管理不要	C 経過観察	D 要精査	E 要医療
右足首骨折治療中	1	1	0	0	0
リンパ節腫脹（頸部両側）	1	1	0	0	0
心雑音	1	1	0	0	0
喘息、皮膚炎治療中	1	1	0	0	0
合計	4	4	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 (精検結果含む)			再検未 受診者
				蛋白	糖			異常 なし	経過 観察	要治 療	
アーチェリー部	7	6	85.7	0	0	-	-	-	-	-	-
合気道部	12	11	91.7	1	0	0	0	-	-	-	1
アメリカンフットボール部	77	74	96.1	1	2	3	100	3	-	-	-
空手道部	8	8	100	0	0	-	-	-	-	-	-
弓道部	27	26	96.3	1	0	1	100	1	-	-	-
剣道部	12	11	91.7	0	0	-	-	-	-	-	-
硬式庭球部	11	10	90.9	0	0	-	-	-	-	-	-
硬式野球部	77	77	100	0	0	-	-	-	-	-	-
ゴルフ部	15	14	93.3	1	0	0	0	-	-	-	1
サッカー部	113	113	100	4	0	1	25.0	1	-	-	3
少林寺拳法部	5	5	100	0	0	-	-	-	-	-	-
自転車部	6	6	100	0	0	-	-	-	-	-	-
自動車部	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
柔道部	17	14	82.4	0	0	-	-	-	-	-	-
ウエイトリフティング部	20	20	100	0	1	1	100	1	-	-	-
準硬式野球部	32	31	96.9	0	0	-	-	-	-	-	-
水泳部	31	30	96.8	1	2	2	66.7	2	-	-	1
卓球部	16	16	100	1	0	0	0	-	-	-	1
ソフトテニス部	21	20	95.2	0	1	1	100	1	-	-	-
日本拳法部	13	13	100	1	0	1	100	1	-	-	-
バスケットボール部	22	22	100	0	1	1	100	1	-	-	-
バドミントン部	24	24	100	0	1	1	100	1	-	-	-
バレーボール部	32	30	93.8	0	0	-	-	-	-	-	-
ハンドボール部	25	25	100	0	0	-	-	-	-	-	-
ボウリング部	5	4	80.0	0	0	-	-	-	-	-	-
ボクシング部	17	17	100	0	0	-	-	-	-	-	-
ラグビー部	17	15	88.2	2	0	1	50.0	1	-	-	1
陸上競技部	22	22	100	1	0	1	100	1	-	-	-
レスリング部	9	7	77.8	0	0	-	-	-	-	-	-
アイスホッケー部	16	16	100	0	0	-	-	-	-	-	-
ラクロス部	25	23	92.0	1	0	1	100	1	-	-	-
チア・リーディング部	13	12	92.3	2	0	1	50.0	1	-	-	1
フィギュアスケート部	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	747	722	96.7	17	8	16	64.0	16	0	0	9

※ゴルフ部とボウリング部、ラグビー部とアイスホッケー部、自転車部とゴルフ部、合気道部とチア・リーディング部、レスリング部と柔道部、自転車部と陸上競技部 重複登録6名あり

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 アンケート実施要領

アンケート実施日	実施方法	対象者	回収率
6月30日・7月6日	ルーキーキャンプにて実施	体育会新入部員 211名	回答者180名 85.3%

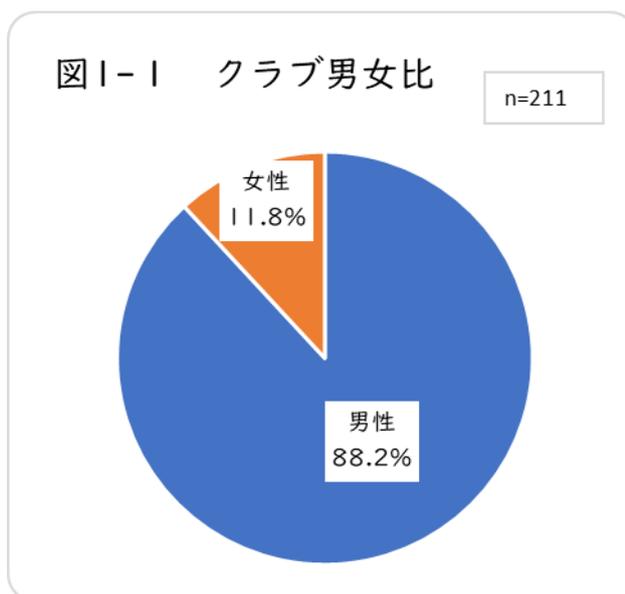
*重複登録2名あり、対象者・回答者には実数を記入

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

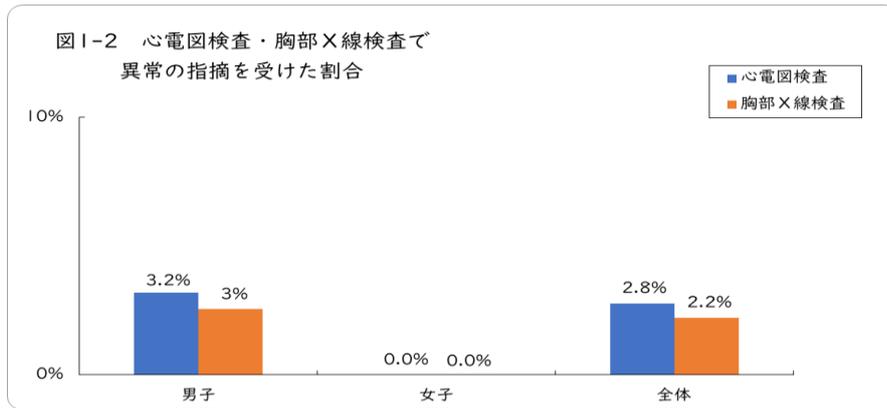
クラブ名	部員数	回収数	回収率 (%)
アーチェリー部	3	2	66.7
合気道部	5	4	80.0
アメリカンフットボール部	15	15	100
空手道部	2	2	100
弓道部	9	9	100
剣道部	1	0	0
硬式庭球部	2	0	0
硬式野球部	32	32	100
ゴルフ部	4	3	75.0
サッカー部	31	30	96.8
少林寺拳法部	2	2	100
自転車部	3	0	0
自動車部	-	-	-
柔道部	11	8	72.7
ウエイトリフティング部	1	1	100
準硬式野球部	17	10	58.8
水泳部	11	10	90.9
卓球部	5	4	80.0
ソフトテニス部	6	5	83.3
日本拳法部	1	1	100
バスケットボール部	8	5	62.5
バドミントン部	6	6	100
バレーボール部	8	8	100
ハンドボール部	5	5	100
ボウリング部	0	0	-
ボクシング部	5	5	100
ラグビー部	2	2	100
陸上競技部	6	4	66.7
レスリング部	1	0	0
アイスホッケー部	2	0	0
ラクロス部	2	2	100
チア・リーディング部	5	5	100
フィギュアスケート部	0	0	-
合計	211	180	85.3

※対象者は新入生

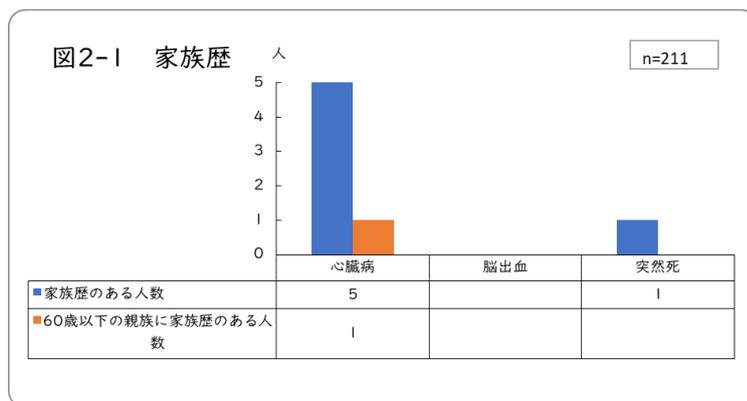
合気道部とチア・リーディング部、自転車部と陸上競技部 重複登録2名あり



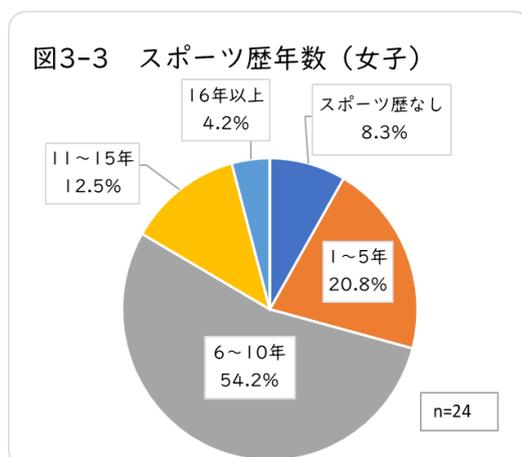
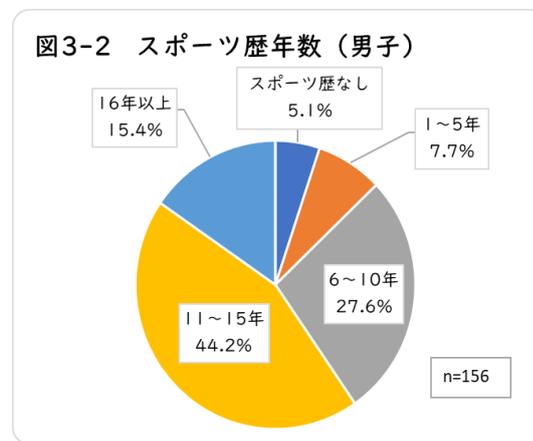
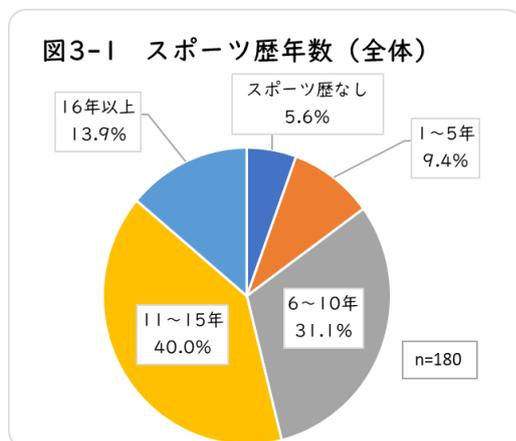
1. 既往歴 心電図検査・胸部X線検査で異常を指摘されたことがありますか



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。

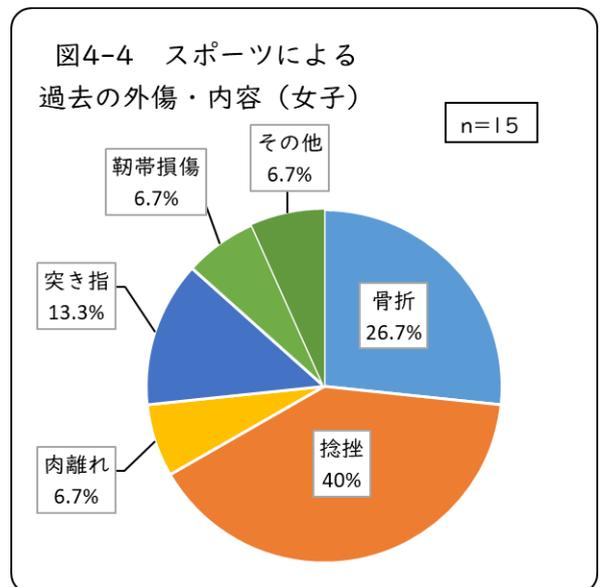
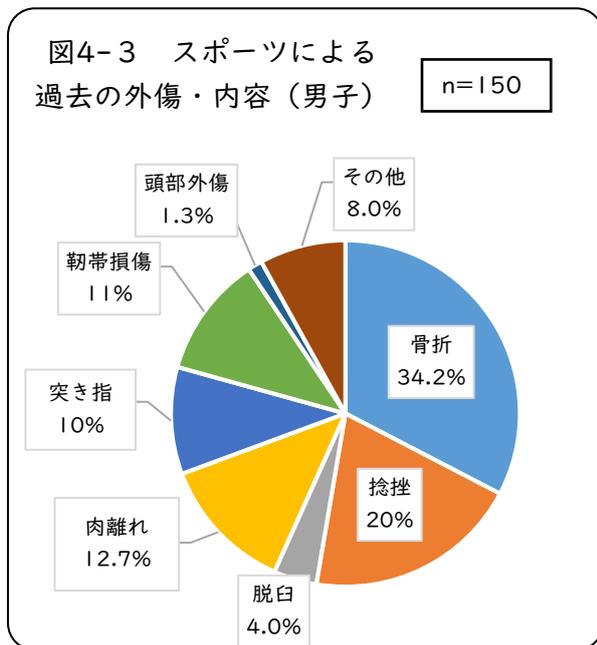
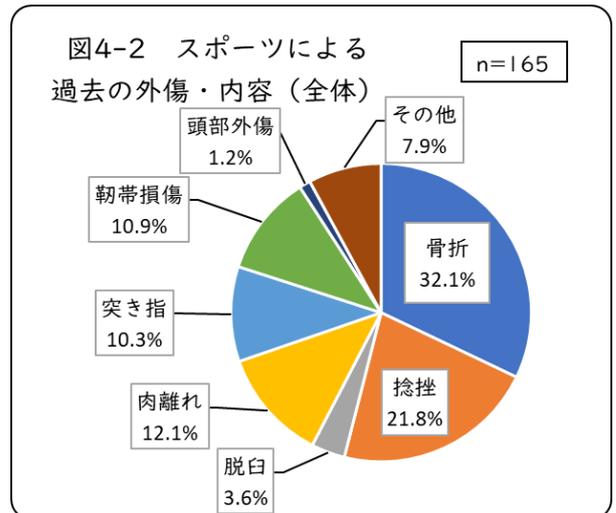
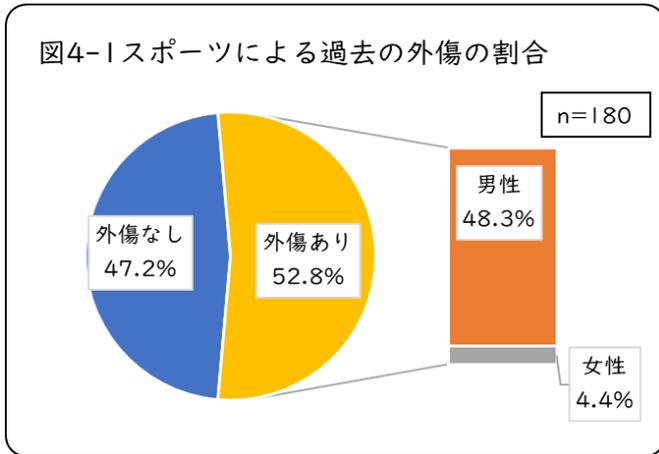


3. スポーツ歴 いつから、どんなスポーツをしていたかお尋ねします。

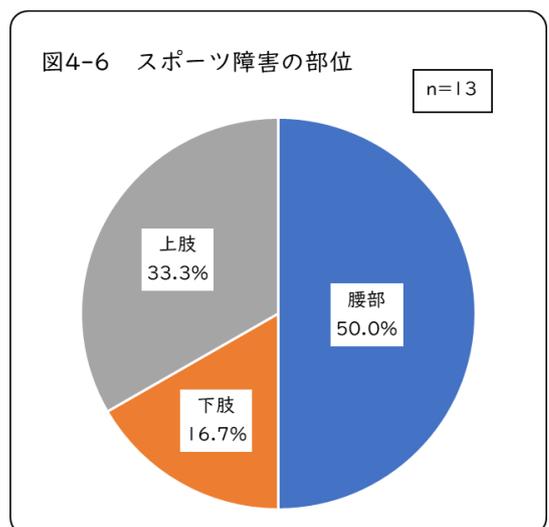
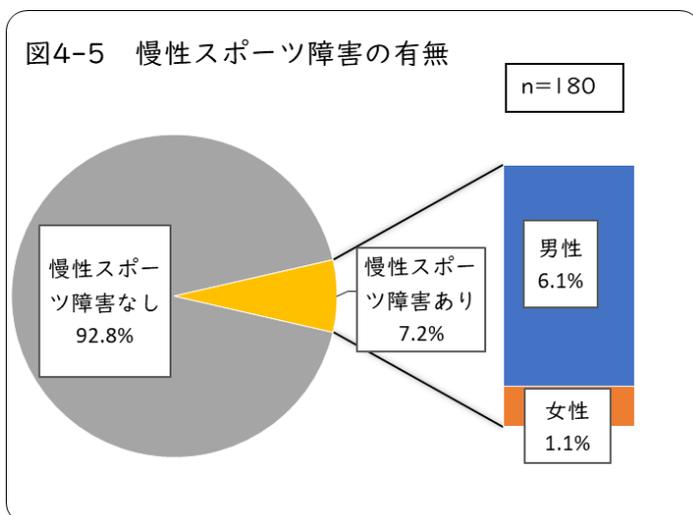


4. スポーツによる過去の外傷についてお尋ねします

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	26	52	77	90	1	12	110	62	55	39	1	1	526	
外科	16	21	17	22	3	6	18	11	9	2	0	2	127	
整形外科	6	7	2	4	0	4	18	11	4	5	0	0	61	
眼科	2	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	6	
耳鼻科	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	
婦人科	3	1	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	8	
皮膚科	3	5	3	11	0	0	3	1	8	2	0	3	39	
口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
静養室利用	21	44	59	80	1	10	102	44	40	29	0	2	432	
健康相談	身体的	166	103	172	145	13	27	75	34	45	96	11	11	898
	精神的	14	10	3	3	1	4	12	2	2	0	0	0	51
医療機関への紹介	34	26	22	27	3	8	20	8	13	3	1	0	165	
小計	292	270	356	382	22	72	361	174	178	177	13	19	2316	
内科検診	103	23	29	26	0	1	11	7	2	2	0	0	204	
スポーツ整形受診	1	2	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	7	
精神科受診	6	2	2	0	0	2	1	0	2	0	0	0	15	
尿検査	15	36	25	18	6	7	5	1	2	4	1	0	120	
心電図	6	2	7	14	2	2	2	1	0	0	0	0	36	
合計	423	335	420	440	30	84	380	183	184	186	14	19	2698	

図3-1 学生月別処置件数

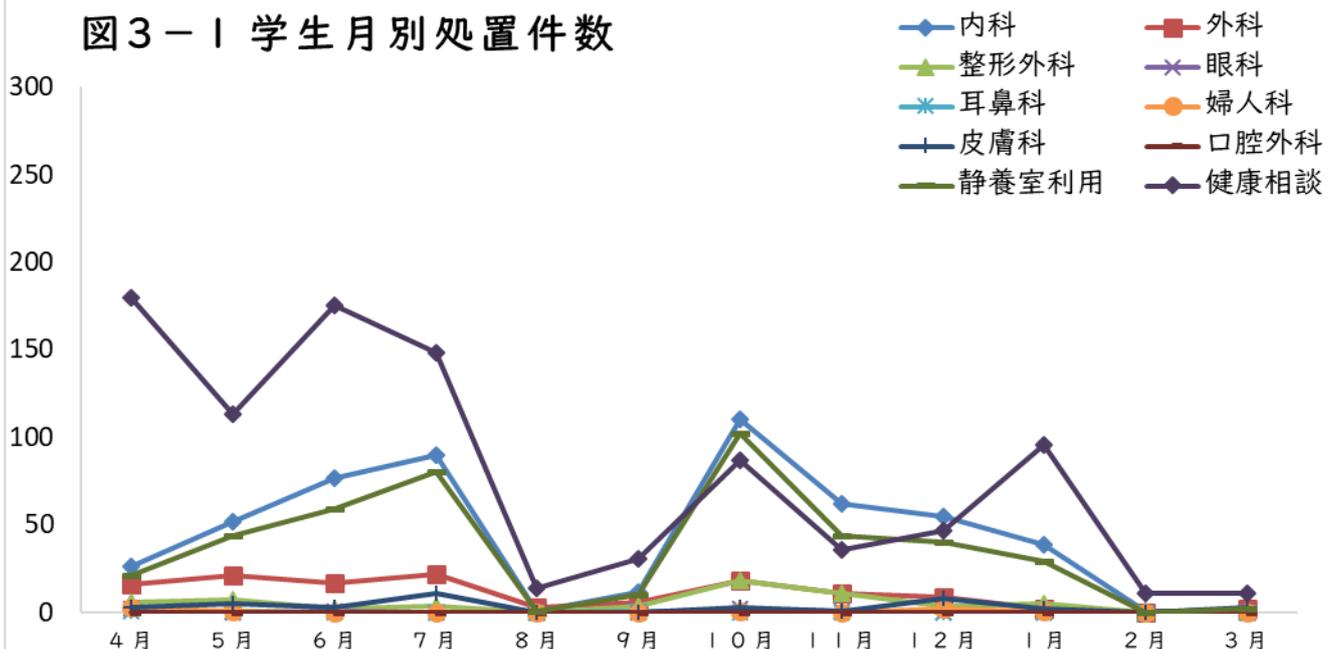


表3-2 学年別保健室利用状況

区分	1年	2年	3年	4年	留年生	大学院生	計
内科	251	78	173	20	4	0	526
外科	37	36	33	17	2	2	127
整形外科	15	10	19	16	0	1	61
眼科	2	3	0	1	0	0	6
耳鼻科	1	0	1	1	0	0	3
婦人科	1	1	2	3	0	1	8
皮膚科	9	13	3	14	0	0	39
口腔外科	0	0	0	0	0	0	0
静養室利用	210	50	159	11	1	1	432
健康相談	416	134	199	182	11	7	949
医療機関紹介	63	29	31	39	2	1	165
合計	1005	354	620	304	20	13	2316

図3-2 疾患別の内訳

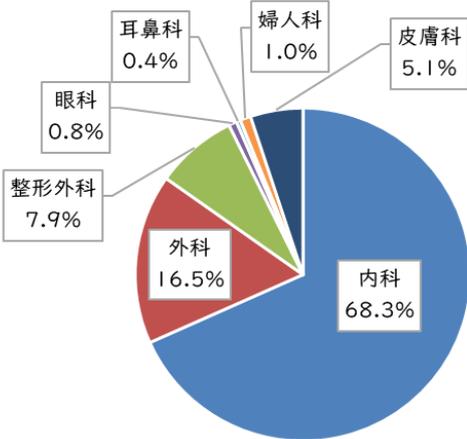


図3-3 内科的症状の内訳

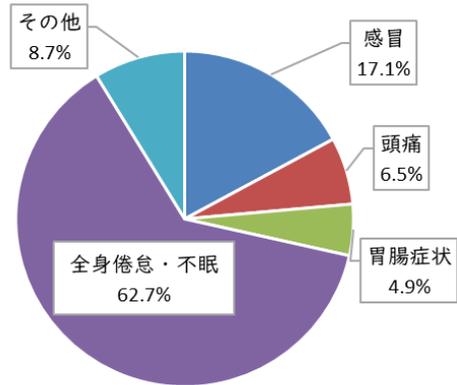


図3-4 外科的 symptom の内訳

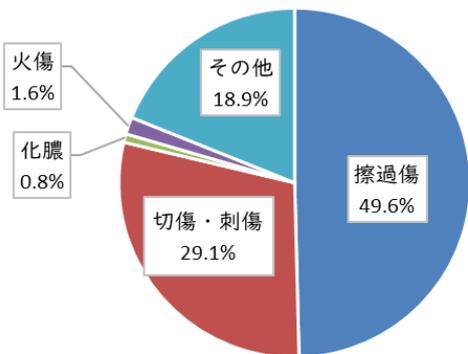


図3-5 整形外科的 symptom の内訳

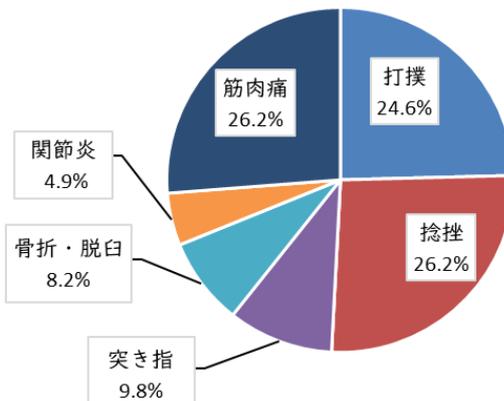


図3-6 学年別保健室利用状況

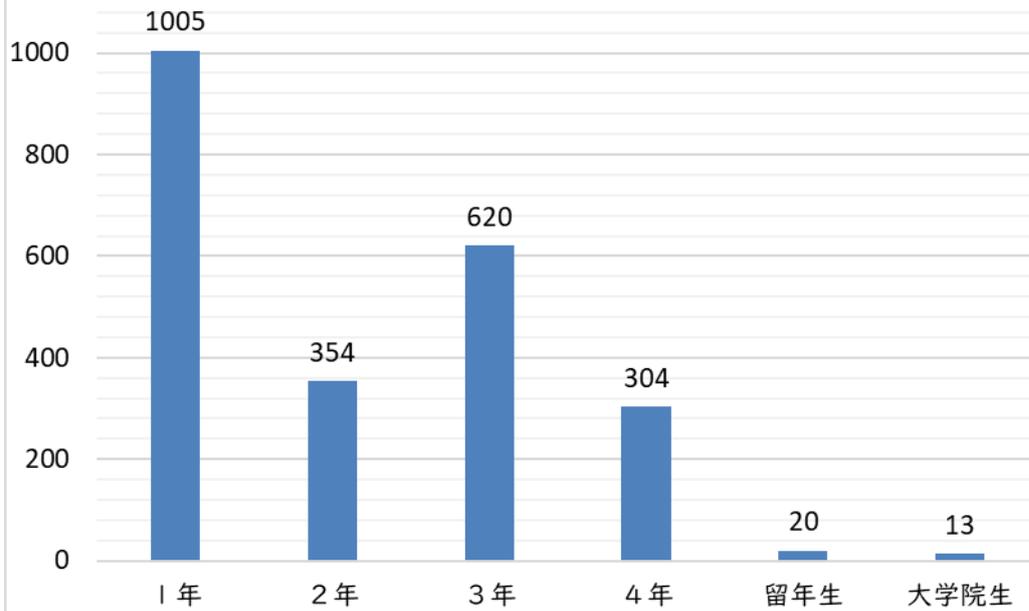
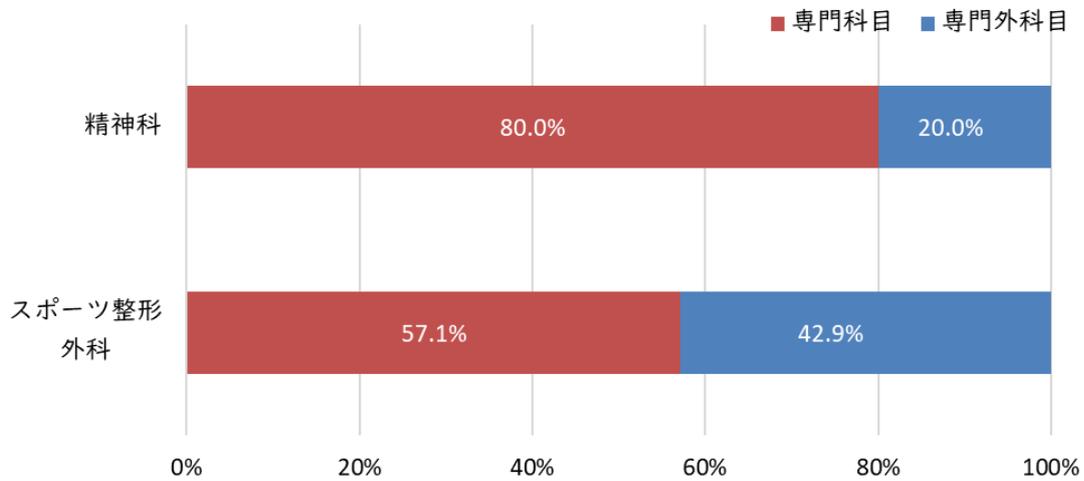


図3-7 スポーツ整形外科・精神科利用状況



2) 医療機関紹介状況

表 3-3 医療機関紹介状況

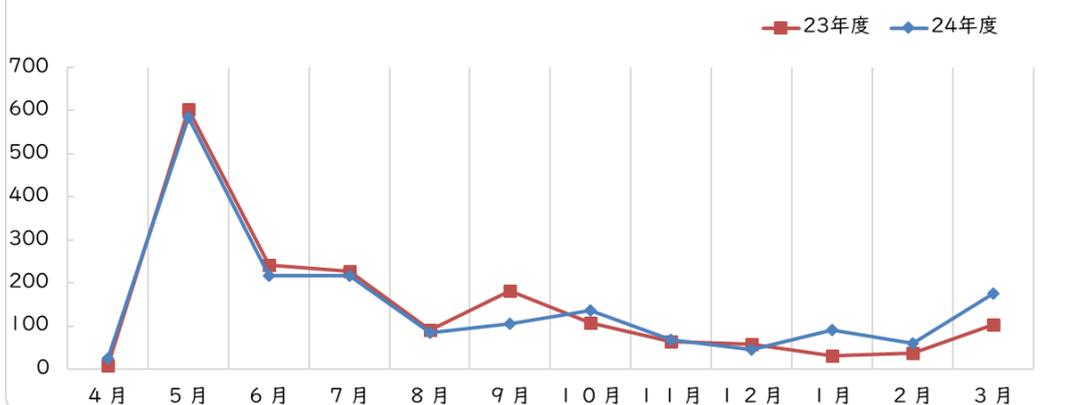
月別	科別 区分	外	整形	内	精	眼	耳	産	皮	泌	脳	歯	シ学生 ステム 相談	計
		科	外科	科	神	科	鼻 咽 喉	婦 人	膚	尿 器	外	科		
4	学 生	0	2	25	0	1	0	0	0	0	0	0	6	34
	教職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	学 生	0	2	14	1	0	1	1	1	0	0	0	6	26
	教職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	学 生	0	3	18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	22
	教職員	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
7	学 生	0	3	18	0	0	0	0	1	0	0	0	5	27
	教職員	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	学 生	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	教職員	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	学 生	2	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	教職員	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
10	学 生	0	4	11	0	2	1	0	1	0	0	0	1	20
	教職員	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
11	学 生	0	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8
	教職員	0	2	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	8
12	学 生	0	1	7	1	0	0	1	3	0	0	0	0	13
	教職員	0	0	5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7
1	学 生	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	教職員	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	学 生	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	教職員	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	学 生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	教職員	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
計	学 生	2	19	108	2	4	2	2	6	0	0	0	20	165
	教職員	0	4	19	1	2	1	2	1	0	0	0	0	30
合 計		2	23	127	3	6	3	4	7	0	0	0	20	195

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	24	554	185	174	70	79	129	65	40	76	47	163	1606
あべのサテライト	0	1	5	27	2	17	6	2	2	8	13	7	90
保健室発行	1	29	26	16	13	9	1	1	4	7	1	5	113
合 計	25	584	216	217	85	105	136	68	46	91	61	175	1809

図 3-8 月別健康診断証明書発行状況



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

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15日（金） 受付AM8:00～12:30 11月18日（月） 受付AM8:00～12:30 11月19日（火） 受付AM8:00～12:30
	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	173	受診数	135	139	137	127	139	139	139	139	43	139	100	114	25	139
		受診率 (%)	78.0	80	79.2	73.4	80.3	80.3	80.3	80.3	24.9	80.3	57.8	65.9	14.5	80.3
職員	151	受診数	148	150	149	142	149	149	150	148	49	149	111	134	16	150
		受診率 (%)	98.0	99.3	98.7	94.0	98.7	98.7	99.3	98.0	32.5	98.7	73.5	88.7	10.6	99.3
合計	324	受診数	283	289	286	269	288	288	289	287	92	288	211	248	41	289
		受診率 (%)	87.3	89.2	88.3	83.0	88.9	88.9	89.2	88.6	28.4	88.9	65.1	76.5	12.7	89.2

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
B M I	29.5%	25.3%	27.3%
聴力 (1000Hz)	1.4%	3.3%	2.4%
聴力 (4000Hz)	2.2%	4.7%	3.5%
胸部X線検査	1.4%	0%	0.7%
血圧	22.3%	16.0%	19.0%
貧血検査	4.3%	9.3%	6.9%
肝機能検査	13.7%	16.0%	14.9%
血中脂質検査	27.3%	30.7%	29.1%
血糖検査	10.1%	8.0%	9.0%
尿検査 (糖)	3.6%	2.0%	2.8%
尿検査 (蛋白)	1.4%	0%	0.7%
心電図検査	2.9%	2.7%	2.8%
胃X線検査※	12.2%	14.0%	13.2%
眼底検査※	3.2%	1.4%	2.3%
便潜血※	0%	2.7%	1.4%
所見のあった割合	55.4%	65.3%	60.6%
要医療者率	7.9%	6.7%	7.3%

※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 1-1 教職員別受診率推移グラフ

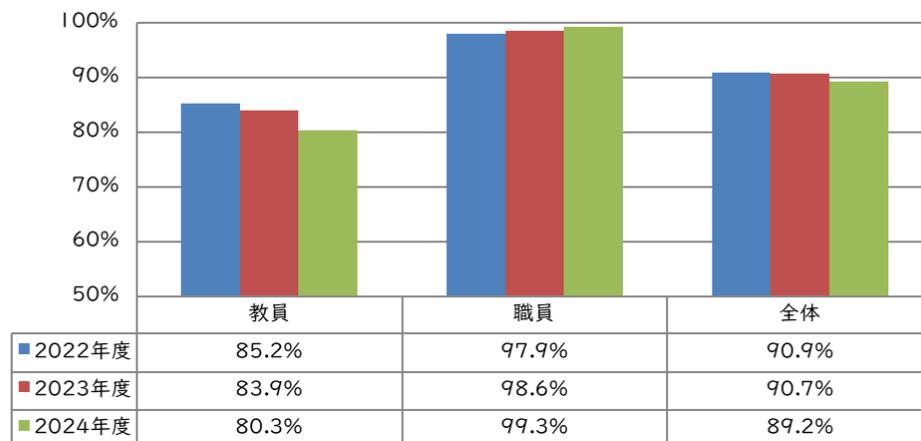


図1-2 肥満判定者の有所見割合

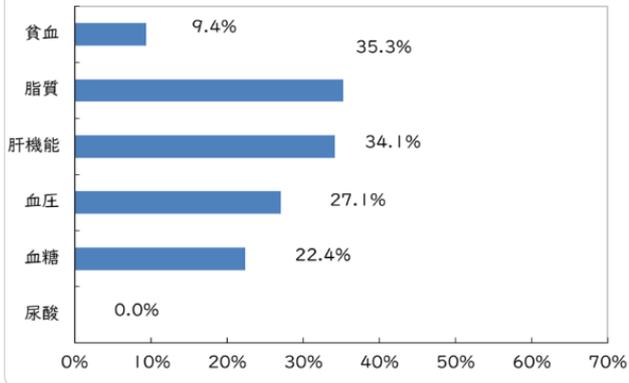


図1-3 普通判定者の有所見割合

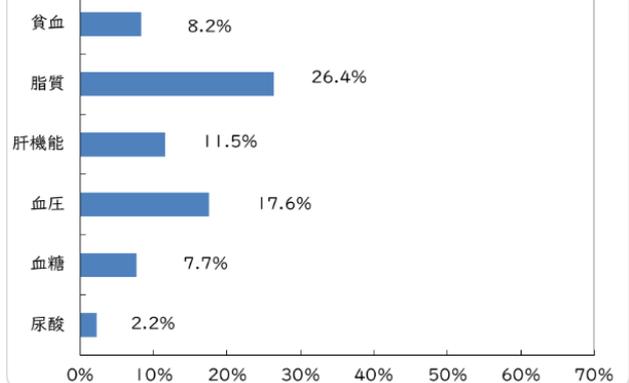
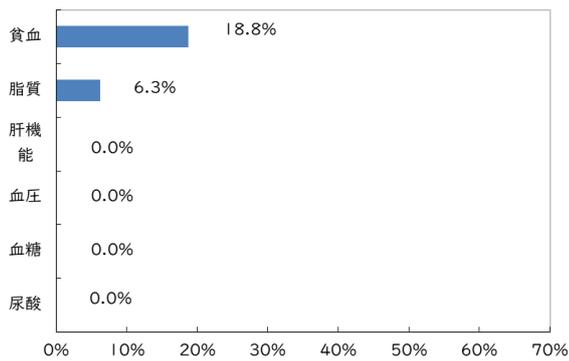


図1-4 やせ判定者の有所見割合



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)		④ 喫煙歴	特定保健指導項目		
	①血糖	②脂質		③血圧	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 なし	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当					
上記以外で BMI25以上	3つ該当			あり なし	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当					
	1つ該当					

図1-5 特定健診対象者（40歳以上）の有所見率（男性）

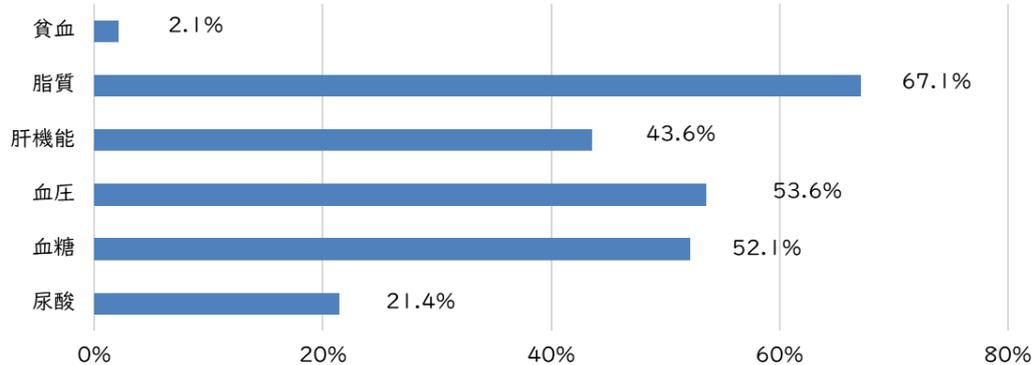


図1-6 特定健診対象者（40歳以上）の有所見率（女性）

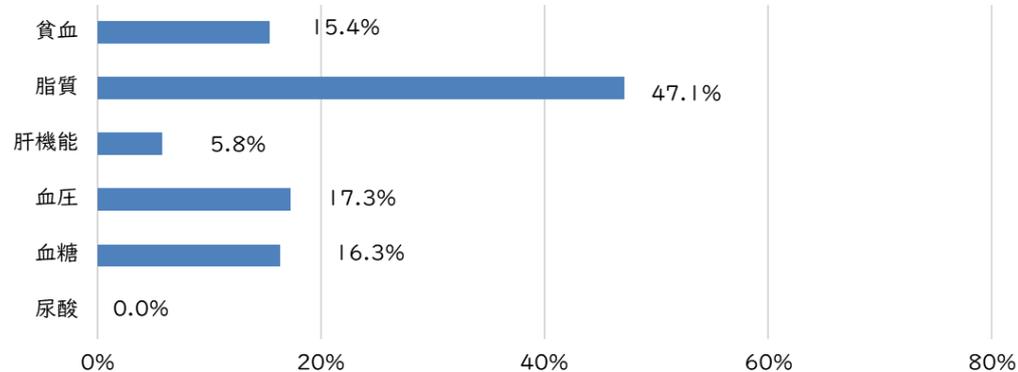


図1-7 特定保健指導区分別分類（男性）

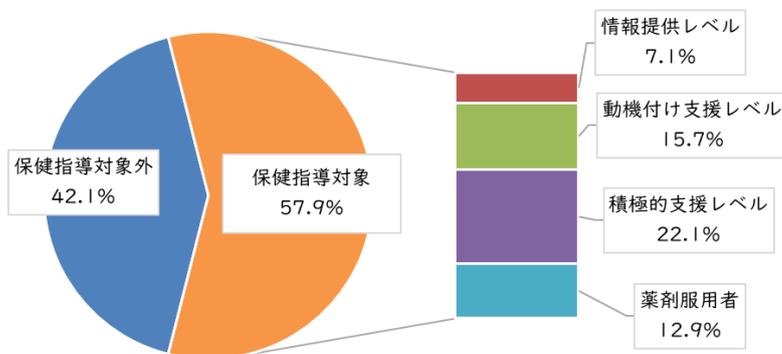
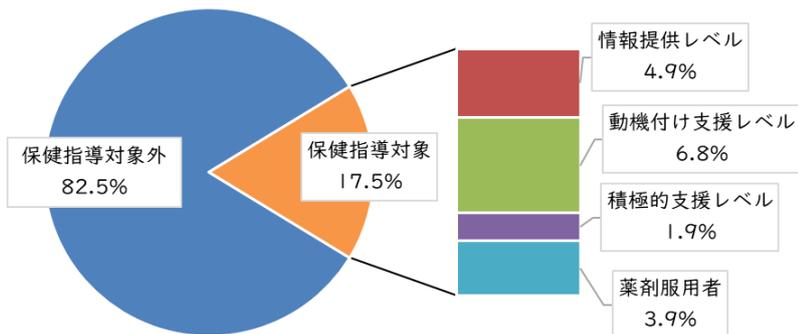


図1-8 特定保健指導区分別分類（女性）



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	3	8	0	12	7	2	8	5	7	7	3	5	67
外 科 的	6	3	0	4	6	2	5	7	4	9	4	2	52
整 形 外 科 的	2	2	0	4	2	1	1	3	1	0	1	2	19
眼 科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	3
耳 鼻 咽 喉 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦 人 科	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
皮 膚 科	0	2	0	0	1	0	0	1	2	1	0	0	7
口 腔 外 科	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	8
静 養 室 利 用	0	0	0	5	1	0	1	2	0	0	0	3	12
健 康 相 談	11	9	9	11	7	2	8	40	70	10	5	14	196
(身 体 的)	11	9	8	10	5	2	7	40	70	8	5	12	187
(精 神 的)	0	0	1	1	2	0	1	0	0	2	0	2	9
医 療 機 関 へ の 紹 介	0	0	2	1	1	1	4	8	7	1	1	4	30
小 計	22	24	11	38	25	8	28	68	92	29	15	37	397
内 科 検 診	37	2	2	2	0	0	8	15	67	16	0	0	149
ス ポ ー ツ 整 形 受 診	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4
精 神 科 受 診	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合 計	61	26	13	42	25	8	36	85	161	47	15	37	556

図2-1 教職員月別処置件数

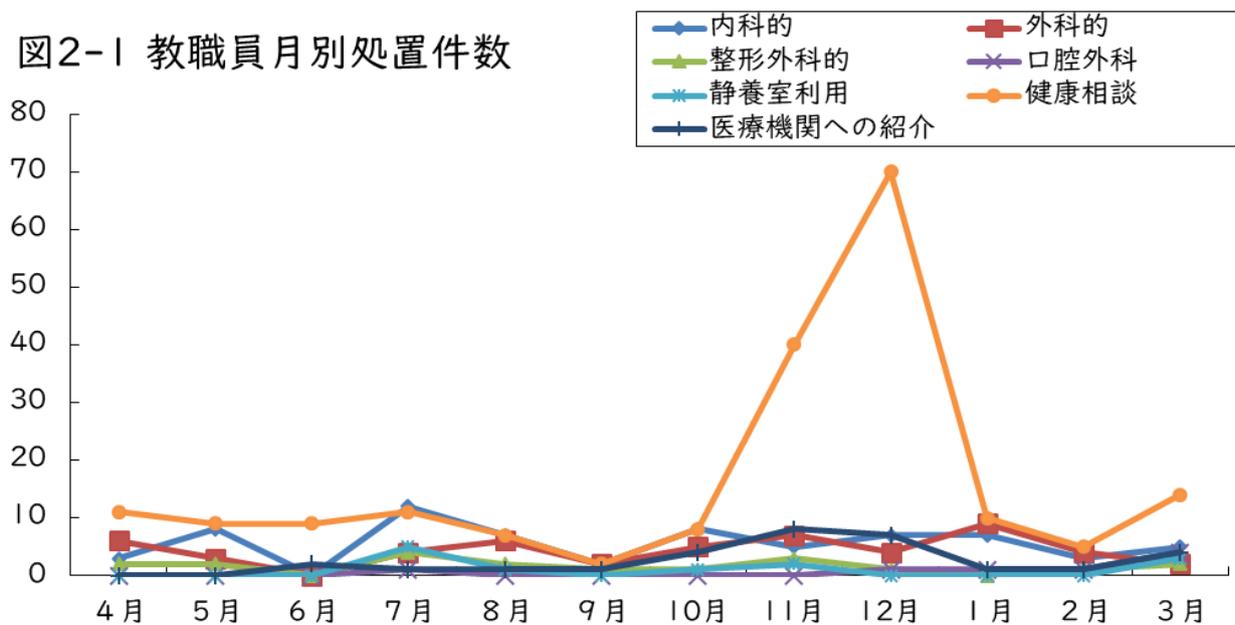


図2-2 疾患別応急手当の内訳

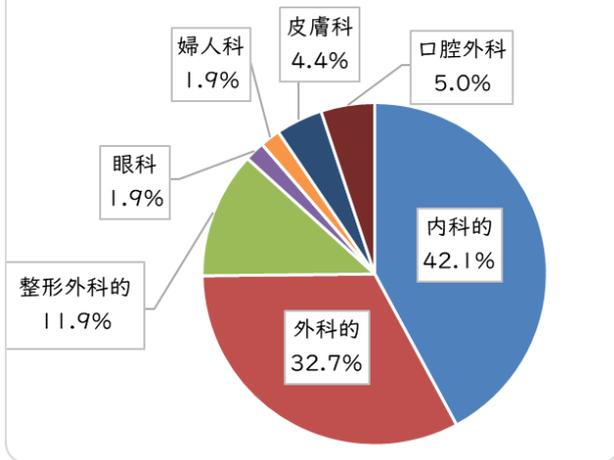


図2-3 内科的症状内訳

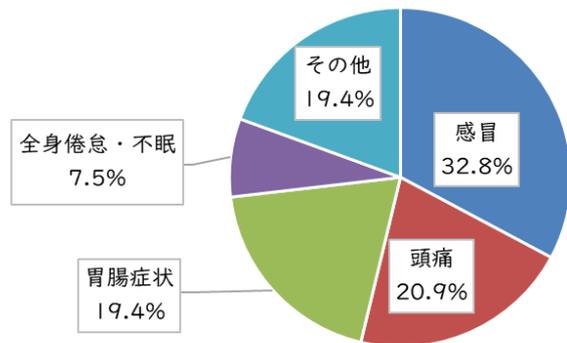


図2-4 外科的・整形外科的・皮膚科的症状の内訳

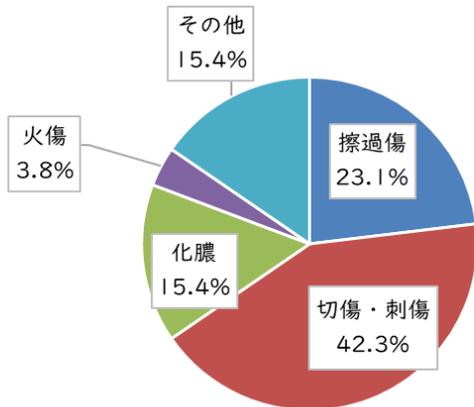
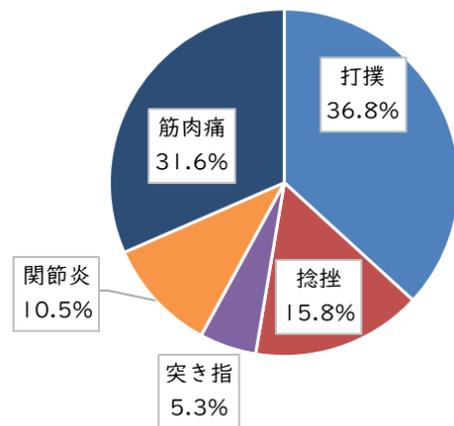


図2-5 整形外科的・皮膚科的症状の内訳



IV プロジェクト報告

1 令和6年度大阪府健康キャンパス・プロジェクト情報交換会における情報提供

1) 開催要領

大阪府は、府民の健康寿命の延伸に向けて、若い世代から働く世代、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、市町村や民間企業等との連携・協働による「おおさか健活10推進プロジェクト」を展開しています。その一環として、若い世代の健康づくりの支援を目的とし、府内大学の大学生の健康づくりに関わる職員を対象に、情報交換会が開催されました。

- ① 開催日時：令和6年7月30日（火）14時～17時
- ② 場所：大阪府中央区大手前1-7-31 OMM2階 202,203 会議室
- ③ 対象者 大阪府内各大学職員等（健康管理部門・学生課等大学生の健康づくりに関わる職員）
- ④ 講演会演題「大学生の栄養・食生活と生活リズムの関係と課題」
講演者：国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所、国立健康・栄養研究所 栄養代謝研究所エネルギー代謝研究室 室長吉村 英一
- ⑤ 情報提供：キャンパスコミュニティ形成支援プログラム～ひとり暮らしの料理教室～
(2007年から現在までの経過報告)
報告者：桃山学院大学学生支援課 保健室 今井敏子
- ⑥ グループワーク

2) キャンパスコミュニティ形成支援プログラム～ひとり暮らしの料理教室～

(2007年から現在までの経過報告)

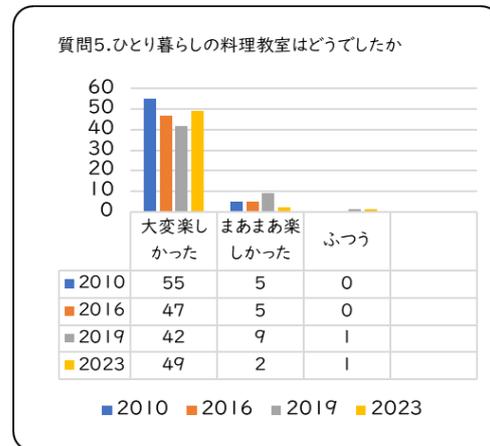
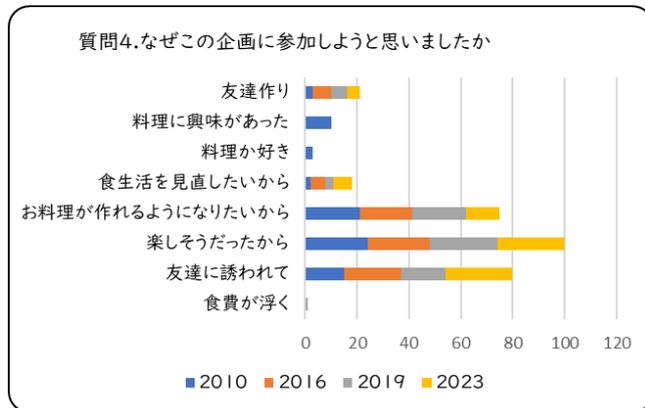
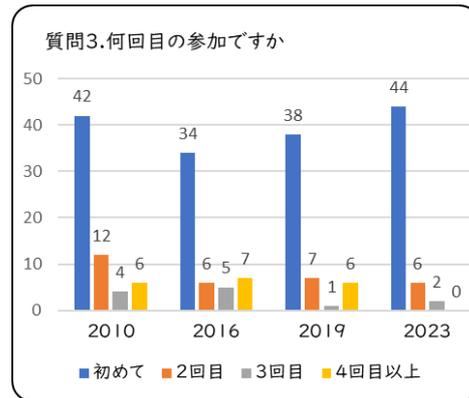
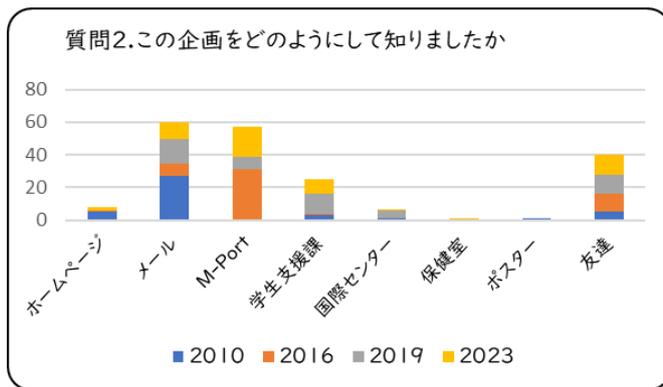
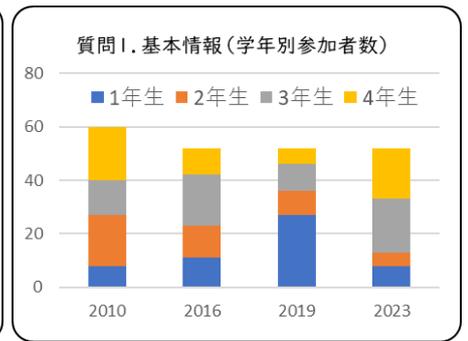
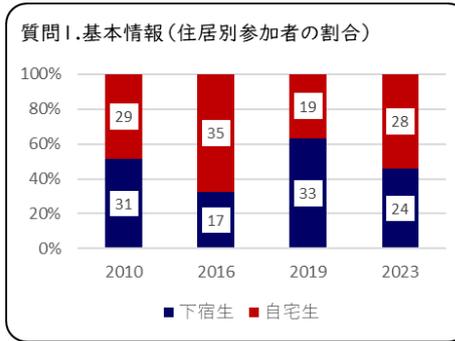
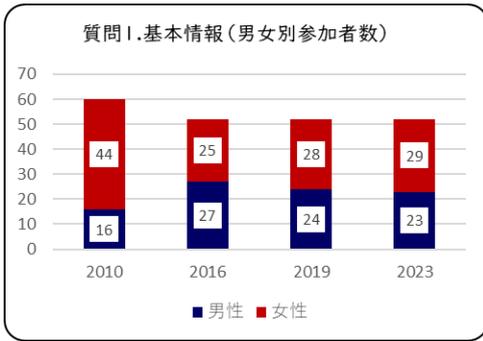
2007年に大阪府和泉保健所管内地域活動栄養士会より、大学生の食生活を見直すために食育と調理実習を組み合わせた料理教室開催の提案を受けて、栄養士会の方々との共催で、2007年度は2回実施しました。参加学生の評価も良く、食育に関心を持たせることは重要と考え、2008年度より学生支援課のキャンパスコミュニティ形成支援プログラムの一つとして学生支援課と保健室で協力し開催することになりました。2010年度からは、表1-1に示す通り年3回それぞれテーマを決めて定期的開催しています。第1回は、簡単にできる料理を作ってみることから、食への関心を持ち、朝食の大切さを学ぶ、第2回は、手作り弁当をテーマにキャラクター弁当を作り、年齢・性別にあった大きさの弁当箱で主食・主菜・副菜のバランス良い配分を覚える、第3回は、ホームパーティをテーマに、食を通じて人とつながる大切さ、一緒に作って食べる楽しさを体験する、特に第3回の実施にあたっては、所轄の保健所、食品関係企業、地域の飲食店などの協力を得て共同開催する機会にも恵まれました。

2016年度よりキャンパス内の介護実習棟の家政実習室を利用することが可能となり、学内施設で開催しています。コロナ禍の2020年～2022年は実施できませんでしたが、2024年現在までの期間に延べ700名以上の学生が参加し、開催毎にアンケートを実施しています。2010年から抜粋した年度のアンケート結果を示します。

表1-1

	テーマ	メニュー	食育
第一回	自炊は自立への第一歩	ワンプレートメニュー・デザート	欠食をしない朝食の大切さを理解する
第二回	手作り弁当	キャラクター弁当・豚汁・デザート	食事バランスを弁当作りで学ぶ
第三回	食で人の輪を広げよう	クリスマスパーティメニュー	食を通じてコミュニケーションの輪を広げる

3) アンケート結果



質問6.楽しかった理由(抜粋)
 学科・学年が違う仲間と交流できた。
 初めて会う人といきなり同じことに取り込むことが久々だったからです。
 料理に慣れることが出来た。料理を学ぶ機会となった。
 みんなでワイワイ作って一緒に協力し完成させるプロセスが楽しかったです。
 人と協力しながら料理を作るのが楽しかったです。
 詳しいレシピも知れた。はじめましての人と一緒に作るのが新鮮だった。
 料理をおいしく作れた。簡単なレシピで、美味しかったです。
 料理の内容が手軽かつ手の込んだ丁度いいもので、作り甲斐があった。
 新たにコミュニティーが出来た。

質問7.その他の感想や意見(抜粋)
 それぞれの個性が尊重されて嬉しかったです。野菜を残さず食べよう。
 料理、食事のことなどとてもためになった。素敵な機会をありがとうございました。
 いっぱい開催してください。チーム数も丁度良く、楽しくできました。久しぶりの弁当作り楽しかったです。初めてでも楽しい会でした。
 協力して料理出来て楽しかったです。

4) まとめ

若者世代の食に関する課題として、欠食やバランスの悪い食生活など食の乱れが指摘されています。また大学生では、入学に伴い家族から離れて下宿する、卒業時には、就職の為に自立するといった、ひとり暮らしをするタイミングが2回あります。自炊出来ることは、自立することと自身の健康を守るための第一歩となります。料理教室の参加をきっかけに自分で作る楽しさと、食品を選択し考えて食べる力をつけることを期待します。

料理教室に参加する学生で、サークル結成につながったケースは2例あり、サークル仲間でメニューを考え、調理する活動をしていました。しかし、サークル活動の継続期間は短く、楽しいだけでは次の年代へバトンを渡していくようなサークル活動とはなりません。在学中の食育活動において、同世代から発信することは重要と考えます。サークル活動を通じて食育に関わる仕組みづくりと、社会的意義のある活動であることを評価し、支える支援が必要と感じました。

ひとり暮らしの料理教室を始めた2007年度と2024年度の学生の体格の変化を比べると、図1-1~1-4に示す通り、男子より女子に痩せ体形のポイントが高い事は共通しています。しかし、2024年度は、男女ともに普通と判定されるポイントが減少し、男子では痩せ体形が5ポイント以上増加、女子では肥満体形が2.8ポイント、痩せ体形は1ポイントそれぞれ増加し、男女ともにBMI16以下が0.6~1ポイント増加しています。

17年前と比較して男女ともに肥満、痩せ体形が増加しています。青年期の特徴として健康的な標準体重と体形の自己評価イメージには差があり、痩せ体形を望む傾向があります。特に女性に痩せが多いのは、痩せ願望やダイエット志向が強いことが影響していると考えます。BMI16以下の痩せでは、身体的には、体力がない、貧血などの症状や精神的には、摂食障害の問題を抱えているケースがあり、食習慣の見直しだけでなく、多角的なサポートが必要と考えます。

図1-1 2007年度BMI判定(男子)

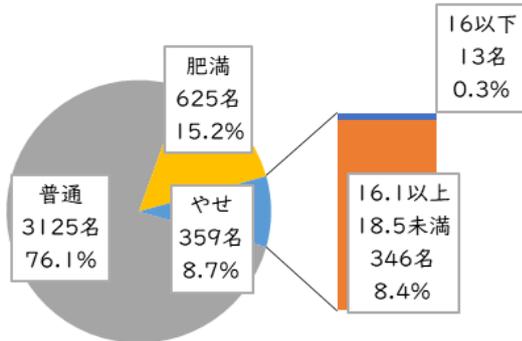


図1-2 2007年度BMI判定(女子)

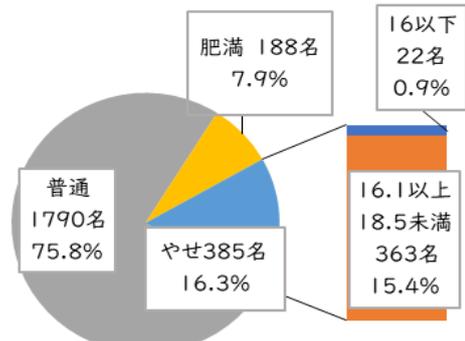


図1-3 2024年度BMI判定(男子)

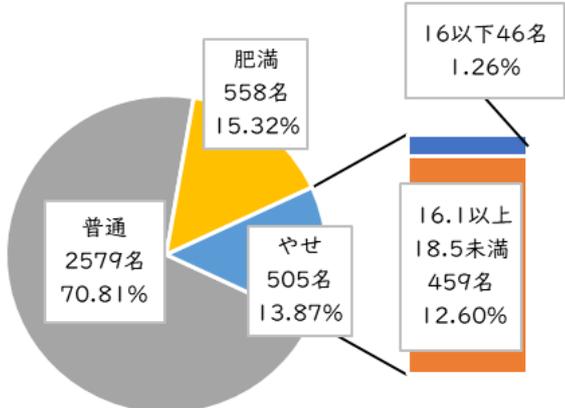
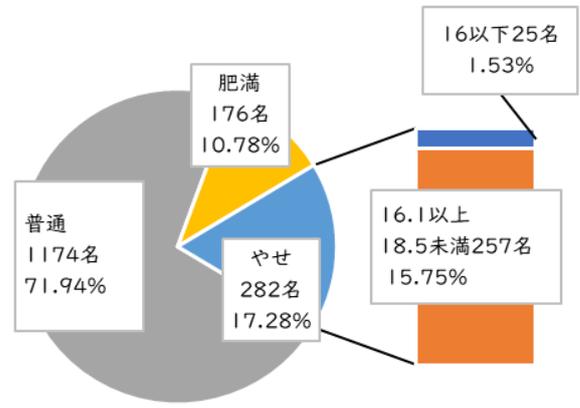


図1-4 2024年度BMI判定(女子)



令和6年度 大阪府健康キャンパス・プロジェクト 情報交換会

「キャンパスコミュニティ形成支援プログラム」
～ひとり暮らしの料理教室～
2007年～現在迄の経過報告

桃山学院大学
St. Andrew's University
学生支援課 保健室 今井敬子

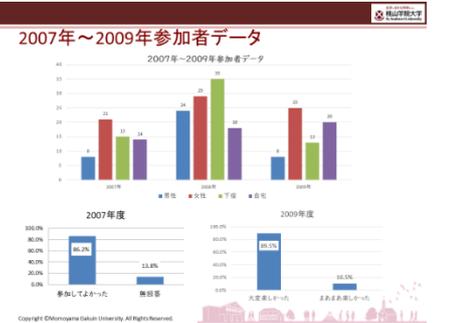
桃山学院大学 St. Andrew's University

大阪府和泉市
1995年移転
和泉キャンパス学生数6232名

学部
経済学部
社会学部
経営学部
国際教養学部
法学部
ビジネスデザイン学部
(あべのキャンパス)795名

本日の内容

- 経緯と連携
- アンケート結果
- 課題



料理教室テーマ 2010年～

第1回 6月	「自炊は自立への第1歩」 ～手作り料理で心も体も健康に！～
第2回 10月	「大切な人に、自分の為に手作り弁当」 ～節約できます！～
第3回 12月	「ホームパーティを開こう」 ～友人を招いて一緒に作ろう！～

メニュー例

第1回 6月	味噌豚丼・初夏野菜のポトフ・豆腐白玉団子
第2回 10月	キャラ弁・豚汁・ハロウィンデザート
第3回 12月	きのこビーフシチュー・ツリーサラダ・バターコーンライス イチゴサンタのケーキ

連携事例

2009年	地域の方と防災鍋
2010年～2014年	味の素ビギナーズクッキングスクール
2016年	地域のイタリアン店
2017年	和泉市食生活改善推進協議会
2018年	和泉保健所
2019年	

プログラム実施要領

予算・学生支援課キャンパスコミュニティ形成支援プログラム
学生生活委員会に諮り実施決定

学生支援課 保健室	食育レクチャー メニュー作成 食材調達 ポスター・チラシ アンケートまとめ Web掲載依頼
申し込み手続き・受付 保険加入 学生への連絡	スタッフ1名 スタッフ1名

ひとり暮らしのための料理教室アンケート

学生支援課 保健室 今井敬子

このアンケートは、より良いプログラムを企画する為を実施します。単なる感想をお聞かせください。ご回答をお願いいたします。

- アンケートの趣旨について理解しています。
- アンケートの①～⑤の質問に、必ず回答をさせていただきます。
- アンケートの回答は、必ず匿名で行います。
- アンケートの結果は、必ず匿名で行います。

日時：2024年6月21日(金) 17:00～(約2時間)
場所：和泉キャンパス学生生活委員会(保健室)
参加費：100円(食事材料費含む)
必要書類：申込書(自治体発行の上)

ご回答をお願いいたします。
実施日を楽しみにしています。

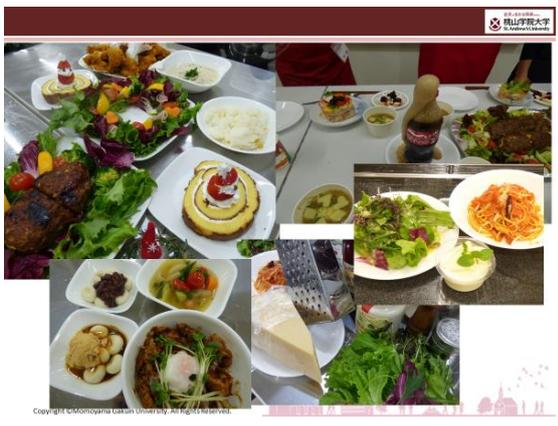
Thank You

料理サークル結成

サークル名	結成年	活動期間	メンバー
tasty	2014年	2019年迄活動	部員20名～45名
break	2023年	2023年のみ活動	20生中心に7名部員

目的意識 → 評価 → 継続

社会的意義



編集後記

2024年4月1日から障害者差別解消法が改正され、「合理的配慮の提供」は、すべての大学において法的に義務化されました。大学と障がいのある学生、両者が対話を重ね、自分らしい学びが出来るよう双方が智慧を出して、より良い選択肢を見つけていく事が重要です。

10年ほど前の事例ですが、入学時は杖を使用し自立歩行も可能でしたが、在学中に病状が悪化し、視力低下、歩行困難となり車いすを使用するようになった学生がいました。下宿生活を送っていたので学外では障害福祉サービスを受け、学内ではスクールソーシャルワーカーによる事務所管や教員との連携や調整を受けて学業を継続していました。また、長期休暇中に入院し治療を受けることもあり、退院後の学生生活は、退院時サマリーにより、介護事業所と情報を共有しながら経過の見守り、継続的な看護を行いました。5年間在籍し、卒業されています。当時は、市の大学生の為の修学支援など公的な制度が充実していませんでしたが、通学のサポート等は、友人、社会人学生やボランティアの方々の協力で支えられていました。周囲の人が助けることが当たり前の社会であれば問題ないかもしれませんが、現実的には人を助けたいという気持ちは、自然にお互いが尊重しあえることが大切だと思います。個人の自立を阻害するものでなく、特定の人に負担を強いるものではありません。双方が気持ちよく、自己肯定感を持てることが重要と思います。

お互いに感謝の気持ちを伝えられることは、全てのコミュニケーションの始まりです。“助けてくれてありがとう、頼ってくれてありがとう”の気持ちを忘れず大切にしたいと思います。

同じキャンパスで学ぶ全ての学生にとって、多様性を尊重し助け合うことが、自身の成長となることを願っています。

今後とも皆様方の温かいご指導、ご叱責下さいますようお願い申し上げます。最後になりましたが、第29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。

2025年10月 看護師 今井 敏子