

### 10-3 保健管理センターの活動

#### [到達目標]

「教育基本法」第1条（教育の目的）に、教育は「国家及び社会の形成者」として「心身ともに健康な国民の育成を期して行なわなければいけない。」とある。このことを視野に入れ、青山学院教育方針、青山学院大学理念も踏まえ、「青山学院大学学則」（第59条）には「学生の健康を管理保全するため、保健管理センターを置く」と規定されている。さらに「青山学院大学保健管理センター規則」（第2条）には「青山学院大学の全般の保健管理に関する専門的業務を行い、学生、教職員及びこれに準ずる職員の健康の保持促進を図ることを目的とする」とセンターの設置目的が明記されている。

以上から明らかなように、本学保健管理センターの目標は、**学生の人間形成の基盤となる健康保持、増進への配慮のみならず、生涯にわたり生活の質が保たれるように健康管理の重要性を啓蒙し、学生が卒業後の社会的責任を十分に果たし、かつ、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を形成する一助となるように、常に改善・改革を実行することである。**

A群・学生の心身の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮の適切性（学部）

A群・学生の心身の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮の適切性（大学院）

保健管理センターは当初、健康相談室として学生部に分属していたが、学生の健康管理の重要性に鑑み、1967年の改組以降学長の直轄の機関として独立し、業務及び運営の重要事項を審議する運営委員会も設置され、現在に至っている。

病院の併設のない本学保健管理センターは、**病気の早期発見及び予防的な保健管理をめざしており、救急処置、定期健康診断、事後措置、健康相談、健康教育に重点をおき、学業・学生生活が全うできるように以下のような体制を整えている。**

**保健管理センターは、青山キャンパス（センター）、相模原キャンパス（分室）の2ヶ所に設置され、**所長は本学教授で医師の資格を有する者の中から学長が委嘱し、副所長は本学教授で医師の資格を有する者の中から所長の推薦により学長が委嘱する。

青山キャンパスセンターには、所長の他に副所長1名、保健管理医師（嘱託）4名（内科2名、精神科2名）、看護師4名、嘱託看護師3名、事務職員3名（事務長含む）、委託事務員（窓口業務）を配し、昼間・夜間の二部体制（時差勤務）をとっている。また、**青山学院診療所（保険医療機関）も兼ね、その職員はセンター職員が兼務する。**

相模原キャンパス分室には、副所長1名、保健管理医師（嘱託）4名（内科2名、精神科2名）、看護師3名、派遣看護師1名、事務職員2名（他部署を兼務する課長を含む）を配し、各々健康管理に当たっている。**青山キャンパスのセンター同様に分室も診療所を兼ね、職員も兼務する。**

保健管理センターは青山キャンパスは7号館1階にあり、各室延べ面積合計約210平方メートルで、医師室・処置室・レントゲン室（暗室・現像室）・準備室（データ管理室）・休養室（ベッドルーム）・資料室・事務室・応接室・休憩室等が配置されている。相模原キャンパスはH棟1階にあり、延べ床面積は288平方メートルである。レントゲン室以外ほぼ同様の設備を備えている。

**保健管理センターの活動（業務）**は、春の定期健康診断や事後処理などの定期的業務、病気やケガ

の処置などの日常的業務、救急車対応などの臨時的業務、各種保健・業務データ処理などの一般業務等を行っている。基本的な業務については各キャンパスとも同じであるが、規模、構成員、立地条件等により多少の相違がある。

青山キャンパスには、昼間部の学生（3～4年）以外に、第二部学生（1～4年）、大学院生（専門職を含む）が合計約10,000人在学している。第二部等の学生の健康管理のため嘱託医の配置、健康相談、受付窓口での各種証明書の発行等も行っている。救護・救急については二部体制（時差勤務）をとり授業終了時まで2名（事務職1名、看護師1名）が待機している。4年生が就職活動時に使用する健康診断証明書は、自動発行機が設置され、大学のオンライン化により迅速に対応できている。このオンライン化により「学生情報サービス」を活用した学生の呼び出し、学生への連絡等の徹底も同時に行うことができ、業務の効率化が急速に進んでいる。

相模原キャンパスは、第二部を除く全学部1～2年生、理工学部生（1～4年）、理工学研究科大学院生が合計約10,000人在学している。理工学部では実験実習が多く、それに伴うケガの処置や、法令に基づく特殊健康診断の実施等が青山キャンパスと大きく異なる。特殊健康診断は、①放射線取扱者健康診断 ②有機溶剤取扱者健康診断 ③特定化学物質取扱者健康診断の3種類の実施義務があり、春と秋の2回、教員を含め実施している。

本学の保健管理センターの特徴は、この健康情報のオンライン化と、当センター医師による健康教育である。所長、副所長は講義（授業）を受け持ち、実に年間2,000～3,000名の学生が受講する他大学では類を見ない体制となっている。また、嘱託医師も所長らの出身大学の大学病院との結びつきが強く、心身の慢性疾患や手術を要する疾病等の紹介等の連携が極めてスムーズに行われている。

以上から、学生及び教職員等の健康の保持・促進に関する専門業務を行う機関として独立的に設置、運営され、それが在学中の健康管理に限らず将来にわたる保持・増進の基礎を確立することにも寄与している。よって、学生の生涯にわたる心身の健康保持・増進及び安全・衛生への配慮は適切だと考えてよい。

問題点としては、保健管理センターの役割についての理解は全学的には決して高いとはいえないことである。労働安全衛生法等の改正とともに所長、副所長は産業医にも任命され、教職員に対する業務が今後とも増えることが予想される。これらに対しては、保健管理センターは、教育の目的である人間育成の根幹となる心身の健康という、最も重要な部分を担っていることを強調し、全学的理解を求め、学生サービスが低下しないよう創意工夫を続けるつもりである。

また、当センターは青山学院診療所（保険医療機関）の職員を兼務する（「保健管理センター規則」第5条第2項）こととなっている。診療所規則が未制定のため職務内容、範囲等について不明確であるが、学生サービス向上のための全学的理解を求め、同様に創意工夫を続けるつもりである。

### B群・生活相談担当部署の活動上の有効性

保健管理センターの年間基礎データ（保健管理センター報告書）によると、主業務である春の定期健康診断の受診率は2004年度は87%に達した。1993年度に70%を超え、2000年度に初めて80%を超えたことを考えると、学生の健康意識は徐々にではあるが上昇しているものと考えられる。また、健康診断後の事後措置を重視し、多くの学生を呼び出して再検査、精密検査を実施し、必要に応じて医師

面談を行い、健康管理に効果をあげている。

定期健康診断以外の業務についても、両キャンパスで利用者数は年間10,000人を超える。その業務の多くを救急処置が占める。4月、5月は健康診断の事後処理の採血などと重なり、両キャンパスとも1,500~2,000人が利用する。また、**急速に増えてきたのは精神衛生相談**で、年間500名以上になると思われる。そのうち精神科医師面談者は2005年度では131名に達する。**外部医療機関を適切に紹介し効果をあげている。**

医師による健康教育については、生涯にわたる健康保持・増進の重要性に留意して**保健に関する授業科目を開講して健康教育に力を注いでいる**。具体的には「健康医学」(14時間)、「健康の科学」(6時間)と週20時間の講義が行われ、保健、医療全般をカバーしている。また、関連科目として精神医学、生理学等(12時間)も開講している。**選択科目(心理学科のみ選択必修)にもかかわらず多くの受講生を集めている。**

以上から自明のように、保健管理センターは有効に利用されているといえる。しかし健康に対する改革は継続して行われなければならない、以下の改革を実施もしくは予定している。

1) 定期健康診断受診率のアップ

未受診者に「学生情報サービス」を通して日程の周知、受診の重要性及び義務についての啓蒙を図って90%以上の受診率をめざす。

2) 健康教育の充実

学生は就学時から健康管理の重要性の自覚に欠けており、短期間の在学ということや20,000人の学生すべてに教育が行き渡らないことなどから、依然として自己の生涯にわたる健康についての関心度は低いことを指摘しておかなければならない。学生が自己の健康について関心を持ち、健康管理に積極的に取り組めるよう、春の健康診断時のアンケートを適切に利用し、疾病の早期発見や啓蒙に役立てる内容に改善する予定である。

3) 精神衛生相談の充実

確実に増えている相談者に対し、早期に専門医による精神衛生相談を行い、精神疾患と判定された場合は適切な医療機関を紹介する。そのためにはさらなる医師の増員と、個人情報に留意しつつ他部署との一層の連携推進を図る。

4) 健康相談・指導の充実

生活習慣病(成人病)、感染症(結核など)、ドラッグ、飲酒、喫煙等について専門スタッフによる適切な健康相談・指導と正しい知識の提供を進めていく。

5) 健康増進のための協力体制

適正な健康増進を図るために、体育研究室、学生部(トレーニングルームの活用)との連携推進を図る。

6) スタッフの資質向上

研修等により新しい知識の獲得、研究集会での発表の充実、臨床技術の向上を今まで以上に図る。

7) 青山キャンパスセンターの拡充

各部屋が狭い。とくに事務室は著しく狭く、日常の執務に支障をきたしている。所長室、医師室、診療室も兼用で、複数の医師や男女学生をアコーディオンカーテンで仕切りしのみでいるが、プライバシー等は確保できない。面談室も学生相談センターとの兼用のため精神衛生相談等にも支障をきたす現状である。同程度の規模の大学と比較しても約210平方メートルの床面積は最も狭い部類である。保健管理センターは、業務の性質上プライバシーの保護が極めて重要であり、身体障害者への配慮を図る必要からも大規模他大学と同様、独立した床面積の大きな建物の設置が望ましい。

### C群・学内の生活相談機関と地域医療機関等との連携関係の状況

保健管理センターと地域医療機関との連絡は良好である。青山キャンパス周辺に医療機関は極めて多く存在し、救急車の受け入れも良好である。また、紹介先医療機関も十分な質・量がある。相模原キャンパスも必ずしも十分とはいえないが、大学病院も隣接し特に不便を感じるほどではない。また、近隣医療機関とは提携や良好な紹介ができる関係は維持できており、学生の安全と健康保持のための実効性は十分である。ただ、青山キャンパスは第二部が設置されているため、夜間の外部医療機関の時間的制約、搬送にあたる人員確保の問題があり、緊急時には大変苦慮する。

以下に、前回（2002年度）の自己点検・評価報告書のなかで、とくに大きな問題点としてあげていた事項への対応を項目別に記述することとする。

1. 相模原キャンパスの保健管理センター施設は、遠くて手狭なので、その使用方法及び対応策を検討する必要がある。

#### <2002年度までの問題点の状況>

保健管理センターは厚木キャンパス、世田谷キャンパスでは正門のほぼ中央の入り口付近に位置していたが、現在の相模原キャンパスでは正門から入ると敷地内の左の極に位置する。学生・教職員の常在する建物から最も遠く、しかも野球グラウンドの裏で利用者の利便性に欠ける位置にある。急病人の搬送も容易ではないと想像される。今までと違い、理工学部については卒業までこのキャンパスですべて対応することが決まり、さらに将来的に新学部設置にも対応することが予想されるが、相当の工夫をしなければ対応できないことは明らかである。今までの経験では、具合が悪く歩けない患者（授業中の痙攣、失神、スポーツ中のケガなど）は担架、車椅子で運んでいたが、理工学部など非常に距離のある場所からの運搬は、手間取って最悪の事態にならないように何らかの対策をしなければならない。

建物の規模も移転に伴い大規模大学並にしたかったが、現実には健康診断に対応できる広さは得られなかった。健康診断は学生健康診断、教職員健康診断、理工学部の特殊健康診断があり、それぞれ順に学校保健法、労働安全衛生法、厚生労働省の省令等が適応されるため、それらを遵守し落ち度のない対応をしなければならない。そのため、健康診断には一般教室を使い、対応できる業者も新たに選定する必要がある。青山キャンパスと違い医師の安定的確保（延べ50人以上）が困難な立地であることから、その供給を含めた対応が必要である。

#### <2003年度以降に行った問題点改善のための対処状況>

保健管理センターが遠いという問題に対しては、**各棟に搬送用車椅子や担架を設置し対応した**。キャンパス内はフラットであり、救急車は奥まで入ることができるため大きな問題は生じなかった。

手狭という問題に対しては、部屋割りの設計段階で対策を練り、嘱託医師等のための医師室、精神衛生のための面談用個室は確保できた。カウンセラーは学生相談センターで対応することとなった。定期健康診断をするスペースは保健管理センター内には確保できなかったが、一般教室（D棟：中小教室棟）を使用して行っている。

### ＜問題点の改善状況（現在）＞

現在、急病人の搬送で問題が起きたことはない。最も遠い理工学部生への対応もとくに問題は生じていない。定期健康診断も一般教室使用で工夫をしながら対応している。特殊健康診断、教職員健康診断についてはセンター内で実施しており、大きな問題はない。

### ＜今後の課題＞

キャンパスの端に位置するため、学生の認知度の問題がある。定期健康診断は一般教室で行われるため認知度は高くない。有効的に利用してもらうための周知徹底が課題である。その他、重病者が出た時、救急処置は現場の教職員を中心に対応せざるを得ない。AEDを含むCPRなどの救急処置の啓蒙も行わなければならない。救急車に頼らない数百メートルの搬送の必要性はとくに感じないが、すでに大学内にワゴン車1台が常置されており、救急車搬送に時間がかかる場合などを想定して、有効活用できるか検討予定である。

## 2. 相模原キャンパス開学時点では、外部医療機関との連携が堅密でないことが予想されるので、その対応策を検討する必要がある。

### ＜2002年度までの問題点の状況＞

厚木キャンパスは東海大学付属病院が近く、健康診断医師は数十人をまとめて依頼していた。世田谷キャンパスの学生は青山キャンパスにて健康診断を行っており、健康診断医調達の必要はなかった。しかし相模原キャンパスは、近隣に医師を安定供給できる病院がない。追い討ちをかけるように医師の研修制度の改革が決まり、2004年には青山キャンパスでも健康診断医を派遣できなくなる医学界の状況も迫っていた。健康診断期間だけで数十人（青山キャンパスを入れた総医師数は100人以上）を必要とする健康診断医師を確保するのはほぼ不可能である。

### ＜2003年度以降に行った問題点改善のための対処状況＞

各キャンパスで一度に10,000人規模の人数に対応でき、医師の派遣も任せられる業者をコンペで選定した。相模原キャンパスはレントゲン設備を持たないが、すべて業者が対応している。近隣の医療機関とは、定期健康診断後の二次健康診断や疾病時のかかりつけ、救急対応のため提携を結び、その他に開業医の診療所も紹介している。

### ＜問題点の改善状況（現在）＞

定期健康診断、特殊健康診断ならびに教職員健康診断は滞りなく行われている。嘱託医師の派遣も所長、副所長の出身大学との結びつきにより**大学病院派遣医を4名確保**できた。中途での医師変更はあるが、対応はできている。近隣の医療機関ともトラブルはなく、安定的、友好的な関係を形成している。

### ＜今後の課題＞

毎年のように変更される学校健康診断や医療制度に対応するため、常に改革が必要である。コンペでの選定業者は2006年4月で4回目の健康診断実施となったため業者選定の見直し等も考慮中である。父母との無用のトラブルを避けるためにもより質の高い、対応のよい医療機関を選定し続けなければならない。