

保健室のいま

大学でも、小・中・高等学校などと同様に、「保健室」の設置が義務付けられている。関係法令としては、学校保健法（現・学校保健安全法）に「第7条 学校には、健康診断、健康相談、保健指導、救急処置その他の保健に関する措置を行うため、保健室を設けるものとする。」とある。このほか、学校教育法施行規則、大学設置基準などがある。

私立大学の例を見ると、その名称は保健室、保健センター、健康管理センターなどが挙げられる。活動内容も、大学の規模などによってさまざまだ。医師の常駐が難しく、軽いケガや症状に対する応急処置も市販薬で対応している大学がある一方、医師常駐による保健診療を行っている大学もある。

現在、大学では、健康診断やそれに基づく健康相談も含め、日常的な健康サ

ポートはどのような体制・活動で行われているのか。

また、精神的疾患などへの対応として、いわゆる学生相談室といった部署の設置も一般化している中で、これらの連携はどうあるべきなのか。

さらに、麻疹や風疹などとともに、前例のない新型インフルエンザやMERSなど感染症への対応事例も今後の課題である。

各大学のいわゆる「保健室」の実情を明らかにし、今後のあり方を考える機会としていただきたい。

大学における保健室・学校医機能とその課題

川村 孝

●(公社)全国大学保健管理協会 代表理事、京都大学環境安全保健機構附属健康科学センター長、京都大学総括産業医

女子大学におけるウエルネス・センターの役割

井上 則子

●津田塾大学ウエルネス・センター長

これからの保健室

～多岐にわたる役割～

清水 芳

●北里大学健康管理センター看護係長、保健師

大学における保健室・学校医機能とその課題

川村 孝

●（公社）全国大学保健管理協会 代表理事、
京都大学環境安全保健機構附属健康科学センター長、京都大学総括産業医

1 大学保健の法的根拠

近代学校教育は1872年の「学制」に始まるとされており、健康診断は1888年から「活力検査」として行われるようになった。1894年には東京と神戸の小学校に学校医が配置されている。このあたりが学校保健の黎明期と言えよう（学校保健会『学校保健の歴史』より）。

1958年に制定された学校保健法（現・学校保健安全法）で「学校には保健室を設ける」（現7条）、および「学校には学校医を置く」（現23条）ことが規定され、この両者の機能を併せ持つものとして1966年から国立大学設置法施行規則に基づいて国立大学に順次「保健管理センター」が設置されていた。もともと、この法律

の制定を待たず各大学では保健機能が整備され、大学保健で最古の歴史をもつ京都大学では、1908年に健康相談と診療のために「医員室」と「病室」が開設されている。

学校保健安全法では、学校あるいは学校設置者に健康相談（第二章第二節）、健康診断（同第三節）、感染症予防（同第四節）などを課しており、また学校医は健康相談、保健指導、健康診断、感染症予防処置、救急処置などに従事することが規定されている（学校保健安全法施行規則22条）ことから、これらの医療的業務が学校保健の中核となる。

大学には産業医も配置されているが、労働安全衛生法（安衛法）に基づく産業医の職務は学校医とは大きく異なる。産業医の職務は、作業環境管理、作業管理、健康管理

理のいわゆる労働衛生の3管理が中心である（労働安全衛生規則「安衛則」14条）。衛生教育や総括管理を含めて近年は5管理と言われているが、産業医は医療実務は行わない（産業医ではなく兼務している学校医として行うことはある）。それらの職務を職場巡視や面接指導、健康診断、ストレスチェック、調査（いずれも安衛則14条）といった手段を通して情報収集し、事業者への勧告（安衛法13条）ならびに衛生管理者に対する指導・助言（安衛則14条）という形で実現していく。

2 大学保健の体制および経理

大学の保健管理センターには医師である教員が配置され、医療実務の提供とともに学内において一定の自律性を持つよう設計されている。その責任者（所長あるいはセンター長）は一応「部局長」に列せられ、ある程度の権威・権限も有していた。過去形を用いたのは、近年は部局の整理統合で全学サービスを担当する大きなユニット（労働安全衛生や学生支援に関する「機構」や「本部」など）に統合される傾向があり、保健管理だけで独立部局になっていない大学が増えたことによる。したがって本稿では以後「保健管理施設」と称すること

にする。

医師だけで医療はできないので、大学の保健管理施設にはたいいてい保健師・看護師が医師と同数かそれ以上に配置されている。大学によっては健康診断や診療のために、診療放射線技師や臨床検査技師、薬剤師などが置かれ、さらに種々の相談業務のために臨床心理士などの心理職（2017年以降は国家資格としての公認心理師）も配置されていることが多い。もともと小規模の公立・私立大学では専任の学校医は置かず、開業医等への委嘱あるいは一般学部の教員との兼務とする場合も少なくない。

学校保健は教育の基盤をなすものであるため、提供される医療サービスは授業料あるいは運営交付金に含まれていると解され、利用者（学生、職員）には直接課金しない場合がほとんどである。ただし、近年はその考え方は強制されず、健康診断を有料化する動きもある（岐阜大学）。また、学生向けに診療を行う上で欠かせない臨床検査や投薬に要する費用は小さくなく（特に抗ウィルス薬や抗うつ薬は高価）、京都大学では法制化以前からの長い歴史のゆえか、臨床検査と投薬は利用者に「実費負担」を求める仕組みになっている。

3 大学保健の特質

大学保健が一般企業あるいは初等中等教育の健康管理と異なる点は

- ① 学生（顧客）と職員（労働者）の両者が対象であり、対象者の人数が多いことに加え、学校保健安全法および労働安全衛生法の両法律の要求を満たす必要があること
- ② 大学院を含む大学生の保健管理業務は、小・中・高等学校を想定した学校保健安全法の枠組みには収まらず、また大学は一般に少量多品目を扱う研究機関であって工場・鉱山・工事現場などを想定した労働安全衛生法の枠組みにも十分合致しないこと
- ③ 教育機関であるため、保健サービスにおいても学生を育てるという使命があること
- ④ 先端的な研究を行うため、未知の健康障害リスクがあること
- ⑤ 国際化が進んでいるため、国内事情や国内法令のみでは対処できないこと
- ⑥ 教員が健康管理の実務に参画していること
- ⑦ 自治の気風が強く、統治の意識が乏しいこと

などである。

そのため、国立大学法人保健管理施設協議会の中で「大学保健安全法」を作ろうという機運もあったが、文部科学省の感觸は芳しくなく、またこれを後押しする国会議員もいないので、法制化は断念し、自分たちの実践を通して基準を作る方向に転換した。現在、健康診断項目を大学生にふさわしいものにすべく、前記協議会に研究班を設置してエビデンスの分析その他の検討が進んでいる。

4 今後の課題

大学の保健管理施設で取り扱う健康課題の中で、特に大きな健康問題は感染症とメンタルヘルスであろう。最近注目された感染症として、2008年の麻疹、2009年の新型インフルエンザが挙げられる。風疹（2013年）やデング熱（2014年）も記憶に新しい。今後変異型インフルエンザのおそれがなくなることはなく、また水痘予防接種の定期接種化（義務化）で自然感染が減り、免疫を持たないまま流動性の高い大学コミュニティに入って小流行を来す懸念もある（近年の麻疹流行に同じ）。

メンタルヘルスの問題は大学生になって顕在化するこ

とが多い。親元を離れたり授業が選択制であったりして自己決定の余地が大きくなる一方、積極的に世話を焼かれなくなるからである。自殺者も、前記協議会の休・退学調査に応じた国立大学の学部学生約38万人において、年70件（男子54件、女子16件程度、学生1万人あたり年1・8件）、大学院生15万人において年20件（男子17件、女子3件、学生1万人あたり年1・4件）ほど発生する。大学にカウンセラーや精神科医を配置する所以でもある。

そのほか、年長の成人と同じ生活習慣病の萌芽も見られる。実験・実習やスポーツによる外傷も稀ではなく、大学で発生する傷病のスペクトルは広い。

大学は学生にとって生活の場である。授業を受けるだけでなく、クラブ・サークル活動に参加し、学生（生協）食堂で三食を喫し、大学当局や学生仲間が紹介したアパートに住んだりアルバイトをしたりすることも多い。心身の不調に教員や同僚学生が気づくことも少なくなく、早期あるいは軽症のうちに対応することも可能である。

そのような場面では、学内に設置されている敷居の低い心身相談機関が重要な役割を果たす。専門分化が進んだ医学・医療であるが、大学では総合診療あるいは予防医学が重要である。産業保健業務も任されることが多い。

しかし、大学の保健管理施設はどの大学も少人数なので、大学保健を教育の一環と捉えて医師教員やその共働者を充実することが急務である。

大学保健を量的・質的に充実させるためには、大学保健管理施設間の連携が重要である。その連携の場を提供しうるのが公益社団法人全国大学保健管理協会や一般社団法人国立大学法人保健管理施設協議会、あるいは特定非営利活動法人全国大学メンタルヘルス学会（旧・全国大学メンタルヘルス研究会）である。これらの機関は、現在研究発表や実務資料づくりを中心に情報提供事業を行っているが、医療資源や情報システムの共有化など発展の余地は大きい。せっかく教員が実務に参画しているのであるから、実務と学術の融合を図って幅広く展開し、その成果を現場の業務に反映させていきたい。



女子大学におけるウェルネス・センターの役割

井上 則子 ● 津田塾大学ウェルネス・センター長

津田塾大学では、それまで25年間続いた保健センターを、1996年にウェルネス・センターと改称した。当時、そして現在でもこの名称を使っている大学は珍しいが、本学の健康サポート機関であるウェルネス・センターの理念や活動について紹介したい。

1 ウェルネスの意味するもの

そもそも、ウェルネスとはどのような意味なのであるうか。「愛」や「幸せ」と同じように、人間の生き方の質(Quality of Life)に関わっているためさまざまに説明されるが、この言葉は1960年代の米国で illness (病気) に対して注目された言葉である。それまでの健康の捉え方は、「身体はどこが悪くなった。では、その悪い状態を薬や手術で治しましょう」という考え方が主であった。ところが、健康とは治療を施して達成されるのでは

なく、より良く生きることによって病気を予防している積極的な状態・プロセスによって達成されるという考え方が生まれた。

この「より良く生きる」がウェルネスで、1977年に設立された全米ウェルネス協会では「ウェルネスとは、人間がより高い自己実現のために、自己の理想を意識し、その実現のための選択を行っていく積極的なプロセス(active process)である」と定義している(全米ウェルネス協会『全米ウェルネス協会ホームページ』〈<http://www.nationalwellness.org/>〉アクセス日:2016年9月29日)。つまり、ウェルネスとは「主体的により良く生きている」という現在進行形の状態、このプロセスを意味している。ウェルネスを構成する要素についても諸説あるが、現在は身体的、社会的、知的、精神的、情緒的、職業的の六つと定義されている。日本では健康増進など

の身体的要素が強調されているが、従来、ウェルネスとは包括的で全人的な概念である。

津田塾大学では早くからウェルネスの重要性に着目し、健康や保健という言葉からイメージされるものを越えた活動をしたと考えて、1996年の名称変更に至った。

ウェルネスを「人間存在のあり様に関わる言葉」と捉え、学生一人一人が身体も心も魂も全体的にバランスよく向上し、主体的により良く生きること、いわゆる Quality of Life の向上を目指して、ウェルネス・センター（ヘルス・サービズ活動）と健康余暇科学科目（教育カリキュラム）が連携して活動を行っている。

2 ウェルネス・センターの活動

『津田塾大学100年史』（津田塾大学100年史編纂委員会編、2003年）にはウェルネス・センターの歴史や活動が詳しく記されているが、本センターは、小規模の女子大学でありながらも総合的な取り組みを行っている。

(1) 健康教育活動

名称変更した翌年の1997年から、「地域に開かれた大学」を目指し、公開講座を年4、5回開催している。

個人のウェルネスだけではなく、他者あるいは社会全体がより良く生きていくことを共に考える取り組みであり、扱ってきたテーマは「癒しのエネルギー」「いのち」「共に生きる」「エコ…ともに考える」世界と自己をつなぐ」『食』を考える』『希望』と、時代に伴い変化している。その間、河合隼雄氏（心理学者）、柳田邦男氏（ノンフィクション作家）、細谷亮太氏（小児科医）などに講師をお願いした。本年の秋には、脳溢血の後遺症で右半身が不自由でありながら、左手のみで意欲的に演奏活動が続けているピアニスト

の館野泉氏を講師としてお迎えしたが、20年間を振り返ってみると多彩な講師陣であったと改めて感じる。講演内容はご本人の許可を得た上で文章にし、ウェルネス・センター報告書に掲載しているが、並行して講演会の様子をDVDに収め保

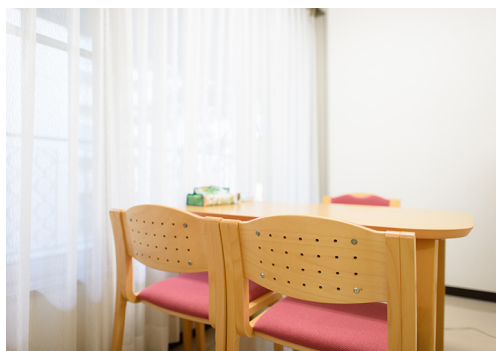


ウェルネス・センター

管している。

(2) 相談活動

相談活動は、本センターの重要な活動として、ウェルネスという包括的な概念の下で健康相談と学生相談を行っている。健康相談は医師（内科、皮膚科、婦人科）、保健師、管理栄養士が担当しているが、何らかの症状を抱えた学生から「病院の何科を受診したらよいか」といった相談は少なくない。また、何らかの不全感があつて医務室を訪れた学生が、保健師・看護師の勧めで学生相談（カウンセリング）を受ける気持ちになるなど、ウェルネス・センターによる「護理」の中にあるという実感を通して、安心して次なる行動の準備が整っていくという働きが健康相談の中にあるようである。



落ち着いた雰囲気相談室

管理栄養士による栄養相談も、女子大学には不可欠である。「食べ

る」という行為は、人間の生の営みに欠かせないものであるが、昨今の若い女性の食行動の混乱や「やせ志向」に伴う摂食障害など、「食」に関する問題は多い。冊子『自炊のすすめ』の配布や「季節のおすすめレシピ」を掲示するなど、単なる栄養指導にとどまらず、その人がその人なりに「食」を通して人生の楽しみや辛さを咀嚼できるような支援を心がけている。

学生相談は心理カウンセラー（専任1名、非常勤2名）によって行われており、例年、全学生の1割弱が利用している。学生、セミナーや授業の担当教員、職員からの相談も多く、最近は学生の家族からの相談が著しく増えている。学生相談の利用率が高いか否か、あるいは持ち込まれる問題の深刻度などを他大学と比較することは難しいが、印象としては「まじめすぎる」が故に抱えてし



学生相談には箱庭も活用

まう苦悩に戸惑っている学生は少なくない。発達障害と思われる学生の相談も一定数存在しており、またグレーゾーン、特に障害の認識はないが傾向のありそうな学生についても、今後、いかに支援していくかが重要な課題となっている。また、本学では入学直後に、精神的健康をも含む全人的な健康をチェックする「UPIテスト」(University Personality Inventory)を、1965年から半世紀にわたって実施している。高得点の学生にはカウンセラーによる呼び出し面接を行っており、大学の学びが順調にスタートできるようにフォローしている。本学の心理カウンセラーは1984年から教員として採用されたが、当時、私立大学では例外的であった。専任カウンセラーを中心に、臨床経験を踏まえた共同研究も行っており、こうした研究の成果が学生相談にフィードバックされている。

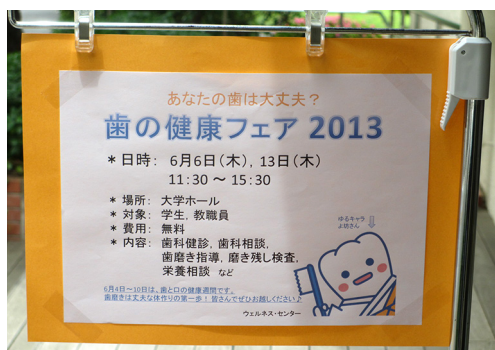
(3) 定期健康診断

毎年4月に定期健康診断を実施しており、受診率は1年生が100%弱で、学年が進行するに伴ってやや低くなるが、4年生でも90%前後である。歯科健診は保健センター設置の1971年以降、新入生全員が受診していたが、2013年からは学生および教職員が全員参加

可能な「歯の健康フェア」を設け、歯科健診・歯磨き指導・栄養指導を実施している。本学では、この健康診断の結果を、異常の有無にかかわらず、医務室で一人一人に手渡しで返却している。小規模大学ならではのフォローであるが、残念ながら返却率は40%程度にとどまっており、返却方法については今後の課題となっている。

(4) 応急処置・簡単な検査等の医務室活動

保健師・看護師が常駐し、学校医(内科)と相談しながら、健康管理、応急処置、定期健康診断の証明書、健康教育(感染症、熱中症予防などの掲示やHPの作成、アルコール・パッチテスト実施)、休養室の管理を行っている。医務室のスタッフは、体調の優れない学生の緊張を和らげることができるような対応を基本姿勢と考え、



学生・教職員を対象に歯科健診を毎年実施

雰囲気づくりを心掛けています。特筆すべきは、病気休学者や健康診断を連続して未了の学生に対して、医務室が個別にフォローしていることである。以前は暑中見舞いなどのハガキを出していたが、最近はそれをメールで行っている。本人がいつでも大学とコンタクトが取れるように、つまり大学での「居場所」の一つとしてウエルネス・センターがあることを伝えるためである。

(5) 食環境に関する活動

「(2)相談活動」の中で紹介した管理栄養士が、学生食堂や喫茶の衛生管理・指導を行っている。食品衛生の最新情報や食中毒予防、そして手洗いなどを中心に指導しているが、文化祭では学生への衛生指導も行っている。

(6) 広報活動

最後に、広報活動を紹介したい。本センターでは、「ウエルネス・センターだより」を年3回発行し、ウエルネスに関する情報をさまざまな角度から発信している。記事としては、本学教員による「私の学生時代」、心理カウンセラーからの「カウンセラーが会おう学生たち」、医師(内科・皮膚科・婦人科)の「Medical Report」、管理栄養士の「管理栄養士からのひとこと」、そして健康余暇科学科目の担当教員の「科目紹介」である。「私の学生時

代」は特に好評で、学生は教員の学生時代と自分を重ね合わせながら、主体的により良く生きていく手がかりを見つけているようである。広報活動としては、「ウエルネス・センターだより」のほかに、「ウエルネス・センター報告書」を発行し、学内外関係者に配付している。

以上の活動はウエルネス・センター運営委員会によって運営されており、委員会はウエルネス・センター長、ウエルネス・センター専任カウンセラー、英文学科、国際関係学科、数学科・情報科学科の専任教員各1名、ウエルネス・センター事務室長の6名で構成されている。この運営委員会には、他部署と緊密な連携を取れるように、教務課・学生生活課・保健師も加わる。

3 健康余暇科学科目との連携

ウエルネスの概念を教育カリキュラムとして具現化したものが、健康余暇科学科目である。学内でしばしば車の両輪という言い方がなされるように、ウエルネス・センターのヘルス・サービス活動は、この教育カリキュラムと連携して運営されている。健康余暇科学科目は、スポーツやダンスなどを単なる身体活動ではなく、人間にとっての生きる意味や心の教育と結び付けている点に特

徴がある。それは、単に運動スキルを「教える／学ぶ」にとどまらず、人間を心身両面からトータルに捉え、身体と心を統合する方法を体験するという内容である。学生たちは、身体から心に働きかけるボディマインドの調和を目指す「動きの教育」や「余暇教育」を学び、「健康教育」では女性の人生で身近な月経、妊娠、出産、更年期などをテーマに、自分の人生を主体的に生きることについて考えていく。

また「ウエルネス研究」として人間関係論、カウンセリングの基礎、スポーツ心理学、世界の身体文化表現論、癒しの身体技法、野外教育などの多彩な授業が展開されており、人間学的なアプローチによって自らの *Quality of Life* を模索していく。人間関係論やカウンセリングの基礎は、予防教育の意味も含めて、学生相談の心理カウンセラーが担当している。また「健康教育」とタイアップして、ウエルネス・センターの健康教育活動の公開講座を開催したり、「動きの教育」では普通救命講習会を実施し、全学生が心肺蘇生やAEDの使い方などの応急手当法を習得するなど、ヘルス・サービズ活動と教育力リキュラムが相互に連携している。学生は、これらの授業を通して女性としての自らの身体あるいは女性の社会的

規範などと向かい合いながら、身体も心も魂も全体的にバランスよく向上し、より良く生きる力を身に付けていく。健康余暇科学科目は、女性のオールラウンドな人間力を育むもの（全人教育）であり、津田塾大学の教育理念である「オールラウンド・ウーマン（All-round Women）」の育成の一翼を担っているといえよう。

ウエルネス・センターと改称した当時の江尻美穂子センター長は、その使命について「ウエルネス・センターは治療や診療を中心とする機関ではなく、教育機関としての役割を果たすことが大切です。（略）ウエルネス・センターの活動は、ある意味では地味なものです。誰からもその重要性が認識されるような、内容の濃い質の高い活動をしなければならぬのです」と述べている。津田塾大学のウエルネス・センターの特徴は、これまで紹介してきたように、健康余暇科学科目との連携、すなわち女性の教育機関としての役割を担いながら、学生が主体的により良く生きることを包括的に支援していることであろう。小規模な女子大学の利点を生かして、今後とも一人一人の顔が見える、きめ細かな対応を続けていきたいと考えている。



これからの保健室―多岐にわたる役割―

清水 芳 ●北里大学健康管理センター看護係長、保健師

はじめに

北里大学は、北里柴三郎を学祖として創設された生命科学の総合大学である。医療系学部 of 医学部、看護学部、医療衛生学部、薬学部と、生命科学分野の理学部、獣医学部、海洋生命科学部、および七つの大学院研究科を設置している。1年次は全学生が相模原キャンパスで学び、2年次からは、薬学部は白金キャンパス（東京都）、獣医学部は十和田キャンパス（青森県）、他学部は相模原キャンパスにある各学部に分かれ、さらに専門分野を学ぶ。

北里大学健康管理センター（以下、当センター）は、学生や教職員が健康で充実した生活を営むために、健康診断や健康相談などの保健管理、心理支援、心理教育を目的に相模原キャンパスに設置された。当センターは、保健室、学生相談室、教職員相談室を設置し、保健室に

医師と保健師、学生相談室と教職員相談室にカウンセラーを配置している。白金キャンパス、

十和田キャンパスの他に、併設校のある北本キャンパス（埼玉県）

および新潟キャンパスの保健室、学生相談室とも連携している。相模原キャンパスには学生約5600名、教職員約4100名が在籍する。本稿では、相模原キャンパスの学生に対する保健室のあり方および今後の展望について述べる。

1 健康管理センターの保健室業務

当センターの人員はセンター長

学生及び教職員に対して次の業務を行う。

- ① 保健管理についての企画立案に関すること。
- ② 定期及び臨時の健康診断に関すること。
- ③ 健康診断の事後措置指導及び経過観察に関すること。
- ④ 健康に関する相談・助言に関すること。
- ⑤ 保健管理に関する調査研究及び啓発活動に関すること。
- ⑥ その他保健管理についての専門的業務に関すること。

図表 1 北里大学健康管理センター設置規定

(内科医)、医師(内科3名・精神科1名)、保健師(常勤4名)、カウンセラー(学生担当…常勤3名、非常勤4名、教職員担当…常勤1名)、事務(8名)で構成されている。設置規定によって、保健室の業務は図表1のように規定されている。

保健室は、平日の8時30分から16時30分、土曜日は奇数週のみ12時まで開室している。保健師4名と保健室専任医師1名が常駐し、健康相談、保健指導、けがの応急処置などを行っており、保険診療は実施していない。保健室の年間行事を図表2に示す。

2 校医との連携

校医は「北里大学病院・北里東病院医師から各専門分野の医師を置く」と規定され、センター長を主任校医として、内科校医(内分泌代謝内科・呼吸器内科・循環器内科・腎臓内科・消化器内科)計6名、精神科校医2名の計8名が在籍する。

校医は、健康診断や予防接種時の協力、大学行事に伴う救護、保健室業務に関連する専門領域の情報提供などの役割を担い、健康診断で異常所見があった場合、校医面談の実施、医療機関受診などの指示を行う。

校医と保健師、学生担

当カウンセラーによる校医連絡会、および学長、校医、保健師、学生担当カウンセラーによる校医懇談会を、年に1回ずつ開催している(図表2参照)。この会では、健康診断の事後措置結果報告や保健室利用者状況などの情報交換を行うが、特に校医懇談会は、学長に対して、大学全体として取り組むべき健康管理上の事項について直接報告する機会となる。

拡大大校医連絡会は、年に1回、各キャンパスの校医が健康管理についてテレビ会議で話し合いを実施している。

3 保健室利用状況

2015年度の保健室利用状況について、保健室利用者内訳(図表3)、保健室処置内容内訳(図表4)を示す

4月	定期健康診断
5月	特殊健康診断、B型肝炎ワクチン接種1回目
6月	B型肝炎ワクチン接種2回目
7月	校医連絡会、麻疹・風疹・MRワクチン接種
9月	ムンプスワクチン接種
10月	学生課担当者連絡会
11月	拡大大校医連絡会・インフルエンザワクチン接種・B型肝炎ワクチン3回目
12月	後期特殊健診・水痘ワクチン接種
3月	校医懇談会、キャンパス異動者申し送り

図表2 保健室年間行事

す。保健室利用者は、総計9160名であり、内訳は、発熱や下痢などの体調不良、部活や通学中のけがなどが多い。保健師が問診し、学生の希望や状況に応じて医師が診察を行う。保険診療を実施していないため、市販薬や休養などの経過観察で対応できない場合は近隣の医療機関受診を勧める。病院実習に参加する学生も多いため、インフルエンザや感染性胃腸炎が疑われる症状を含む感

項 目	(件)
健康相談	1,035
検 温	705
医療機関紹介	537
紹介状発行	474
血圧測定	371
外科的処置	291
検 尿	238
休養ベッド利用	196
投 薬	81
身長・体重測定	62

図表4 2015年度
保健室処置内容内訳

項 目	(件)
内科的疾患	1,665
外科的疾患	145
整形外科的疾患	237
眼科的疾患	68
耳鼻科的疾患	81
婦人科的疾患	60
皮膚科的疾患	157
精神科的疾患	269
齒科的疾患	16
検 査	419
予防接種	4,641
予防接種指導	667
保健相談	317
書類発行	369
その他	49
計	9,160

図表3 2015年度
保健室利用者内訳

染症の离校停止期間の指導や、病院実習参加の判断なども行う。

近年、若い女性の「やせすぎ」が健康問題となっているが、当センターでは「低体重者対応フロー」を作成し、内科的疾患と摂食障害のスクリーニングを行い、健康指導を行っている。

精神的ストレスを訴える学生も多くなっている。体調不良で来室したが、精神的影響も疑われる学生には、身体的相談だけではなく、精神科校医面談や学生相談室利用などに繋げる場合もある。また、学生相談室から保健室に健康相談依頼がある件数も増加している。

保健室処置内容では、休養ベッド利用者196名は前年比1・75倍。頭痛や気分不快など、休憩時間を利用した休養が多い。2015年度は精神的なストレスを抱えている学生の休養や、月経に起因する休養が増加している。

4 学部との連携

日々の保健室業務の中で、学生への通知や呼び出しは各学部の学生課を通して行っている。年に1回、各学部の学生課担当者連絡会を開催し、年間行事日程の確認や意見交換を行っている。

また、実験時の薬品の飛散による事故や、意識障害など重症な場合に混乱なく緊急対応できるように、「緊急時の受診対応フロー」を作成して各学部部に配付している。

学生生活全般に関する種々の配慮のために、保健室が関わる機会は増加の傾向にある。例えば、低体重の学生が宿泊を伴う実習や授業に参加する場合に、事前にセンター長、保健師、校医、カウンセラー、教員、学部事務などの多職種によるカンファレンスを開催した。情報共有と配慮内容の検討を行った結果、学生にはより良い環境を提供し、学生自身の成長にもつながる経験をした。その他に、学生が病気を自己管理する支援のため、当センターから意見書を提出し、学部や保護者に理解や協力を求めたケースもある。今後も、このように関連部署が持っている情報を共有して連携することが、ますます必要となるであろう。

おわりに——保健室のこれから——

学生時代は、専門知識を学ぶだけの時期ではない。将来、成人として心身共に健康で過ごしていくためにも、自己管理が大切な時期である。しかし、学生はその自覚がないことも多い。大学入学を機に一人暮らしを始め、

環境が大きく変わる学生も多い。卒業研究や就職活動、国家試験でストレスを抱えている学生もいる。不規則な生活や運動不足から肥満になる学生や、女子学生の低体重や月経不順など、実は健康を害する多くの要因が身近にある。「今」は身体の不調がなく、健康を気遣うこともせずに過ごしていても、「今」の生活が今後の自分の健康に大きく影響していくことに、どれだけの学生が気付いているだろうか。

自己管理の第一歩にどのように関わるか、保健室が担っている役割は大きい。保健室から学生へ、健康について意識できるように情報を常に発信していきたい。北里大学は創設以来、「チーム医療教育」に取り組んできた大学であり、大学病院などの各部署とのネットワークに特色がある。この北里ならではのネットワークを積極的に生かすことによって、さらに保健室による健康管理の充実を図ることができると考える。より身近な、より開かれた学生の健康を支える保健室を目指して前進したい。