

自己評価書

保健管理センター

平成20年9月

目次

I	学部の現状及び特徴	1
II	目的	2
III	基準ごとの自己評価	
	基準 1	3
	基準 2	5
	基準 3	8
	基準 4	10
	基準 5	15
	基準 6	17
	基準 7	19
	参考資料	22

I 学部等の現状および特徴

(1) 現況

- ① 学部等名 保健管理センター
- ② 所在地 静岡県静岡市、浜松分室 静岡県浜松市
- ③ 学部等の構成 部門
- ④ 教員数 専任教員 教授1人、准教授3人

⑤ 静岡大学保健管理センターは1969（昭和44）年に「静岡大学保健管理規則」本学における学生及び教職員の保健管理に関する専門的業務を一体的に行うことを目的として設置された。依頼、約40年間にわたって、静岡大学の学生、教職員の健康のために保健管理業務を行ってきた。教員は静岡地区では当初より内科医1名、精神科医1名体制であったが、2001年まで、浜松地区は非医療職の併任教員と看護師のみの保健室体制であった。2001年に浜松地区に内科医1名が着任し、2003年にカウンセラー准教授が着任した。現在のスタッフ構成は静岡地区教授1人（内科医）、准教授1人（精神科医）、常勤看護師2名、常勤保健師1名、非常勤看護師1名、非常勤事務職1人、浜松分室 准教授2人（内科医、カウンセラー）、常勤看護師2名、非常勤保健師1名、非常勤事務職1人である。浜松地区のカウンセラーは学生相談室との併任である。

予算規模は2007年度 30,085,000円である。

(2) 特徴

静岡大学保健管理センターはこれまで健康診断と日常の診療など健康相談による身体的な健康管理を中心に行ってきた。近年、保健管理センターを取り巻く環境は大きく変わっており、2000年以降はSARSの世界的な流行や、大学生をはじめとした麻疹の流行などもみられ、予測のつかないこともおこる状態になっている。さらに生活習慣病やメンタルストレスは確実に若年層まで及んでおり（健康診断結果や精神相談の増加 年報資料より）、また医療制度も変化しており、予防医学をさらに重視する方向に変わってきている。これら時代の変遷に対して、学生、教職員の命を守る確かな健康管理が、大学に必要とされている。また独立法人化以降は、センターの内科医がそれぞれの地区の産業医、また保健師、看護師が衛生管理者として大学の安全衛生業務に関与している。上記のごとく、近年、保健管理センター業務は拡大し、またその内容も時代の変遷に対応している。

Ⅱ 目的

「保健管理センターは、本学における学生及び教職員の保健管理に関する専門的業務を一体的に行うことを目的とする」とされる。

センターの業務には以下のものがあげられる。(静岡大学保健管理規則第8条)

- ① 定期及び臨時の健康診断
- ② 健康相談及び救急措置
- ③ 健康診断の事後措置その他、健康の保持増進に関する必要な指導
- ④ 学内の環境衛生及び伝染病予防に関する指導援助
- ⑤ 学内における保健計画の立案に関する指導援助
- ⑥ 保健管理充実向上のための調査研究
- ⑦ その他保健管理に関し必要な専門的業務

Ⅲ基準ごとの自己評価

基準1 活動の目的

(1) 観点ごとの分析

1-1 目的（学内共同教育研究施設等としての活動を行うに当たっての基本的な方針、達成しようとしている基本的な成果等）が明確に定められており、その内容が、学校教育法に規定された、大学一般に求められる目的に適合するものであること。

1-1-1 目的として、活動を行うにあたっての基本的な方針や、達成しようとする基本的な成果等が、明確に定められているか

（観点にかかる状況）

明確に定められている。

（分析結果とその根拠・理由）

静岡大学保健管理規則第3章第7条によれば、「センターは、本学における学生及び教職員の保健管理に関する専門的業務を一体的に行うことを目的とする」とされる。

センターの業務には以下のものがあげられる。（静岡大学保健管理規則第8条）

- ① 定期及び臨時の健康診断
- ② 健康相談及び救急措置
- ③ 健康診断の事後措置その他、健康の保持増進に関する必要な指導
- ④ 学内の環境衛生及び伝染病予防に関する指導援助
- ⑤ 学内における保健計画の立案に関する指導援助
- ⑥ 保健管理充実向上のための調査研究
- ⑦ その他保健管理に関し必要な専門的業務

すなわち、保健管理センターの理念、目的、使命は静岡大学の学生、職員の身体的、精神的な健康保持、増進をはかるとともに、学内の様々な環境、教育環境、研究環境、労働環境さらには自然環境に配慮した教育、研究活動を行うことが義務づけられている。上記のように、その目的、方針は大学の必須な基盤となるもので明確に定められている。

1-2 目的が、大学の構成員に周知されているとともに、社会に公表されていること。

（基本的な観点）

1-2-1 目的が、大学の構成員（教職員及び学生）に周知されているか。

（観点にかかる状況）

それなりに広く周知されている

（分析結果とその根拠・理由）

保健管理センターには毎年の健康診断とその事後説明のために、学生は年2回訪れるよう

になっている。受診率は、1年生95%、2-4年生は70-80%前後である。年間約5000強の健康相談も含め、センターには年間のべ2万人以上の学生が訪れている。

また、上記の目的は、静岡大学HP上で大学教職員は閲覧できる。また、簡潔に保健管理センターHP上に示しており、これは学外からのアクセスが可能である。さらに大学構成員に周知するために、新入生セミナーの保健管理の時間に、保健管理センターの目的や利用方法などを新入生全員に説明している。また毎年の健康診断や、その他随時説明を行っている。

教職員に周知するために、HP以外に各学部、事務職より選出された年2回の運営委員会、副学長、部局長、事務局長、所長からなる年一回の保健管理委員会で改めて紹介している。さらに、センター教員である産業医により行われる年2回の新人雇い入れ時講習で保健管理センターの目的や利用法などを具体的に紹介している。

1-2-1 目的が、社会に広く公表されているか。

(観点にかかる状況)

広く社会に公表されている。

(分析結果とその根拠・理由)

上記は、年報やHP上にて見ることができ、またその情報を得ることができる。年報は近隣の国公立大学、関連機関などに配布している。

上記のように広報活動を行っているが、十分に細部まで周知されているとはいえないために、2006年に保健管理センター前に掲示板を設け、2008年には、保健管理センターHPを一新した。今後も継続的にHPの充実や更新などの広報活動をはかる予定である。

(2) 優れた点及び改善を要する点

(優れた点)

「学生、教職員の健康を守る」という明確な目的のもとに、年間延べ2万人以上が利用している。定期的にHPを更新し、健康診断や健康相談などの情報を公開している。

(改善を要する点)

無関心の学生や教職員に対して如何に健康診断など受診してもらうか、利用してもらうか課題である。

(3) 基準1の自己評価の概要

毎年延べ2万人以上が訪れている保健管理センターは、学生、教職員の健康を守るという目的のもとに日常業務を行っており、大学の学生支援という基盤的な役割を果たしている。

基準2 活動の実施体制

(1) 観点ごとの分析

- 2-1 活動に係る基本的な組織構成が、目的に照らして適切なものであること。
- 2-2 活動を展開する上で必要な運営体制が適切に整備され、機能していること。
- 2-3 活動の質の向上のための取り組みが適切に行われていること。

(基本的な観点)

- 2-1-1 基本的な組織構成が、目的を達成する上で適切な規模と機能を持っているか。
(観点に関わる状況) 人員構成は、必要な活動体制に対して少ない。

保健管理センターの人員構成は、静岡キャンパスが内科医（静岡キャンパス産業医）1名、精神科医1名、看護師2名、保健師1名、非常勤看護師1名である。浜松キャンパスは内科医（浜松キャンパス産業医）1名、カウンセラー1名、看護師2名、非常勤保健師1名である。各キャンパスの内科医が内科的な身体的相談、放射線などの特殊検診、さらには留学生検診、安全衛生、産業医、一方、精神科医、カウンセラーが精神的な相談、ハラスメント相談などに主として応じている。看護師、保健師が外科的処置や各種健康相談にあたっている。人員の規模は、目的を達成するうえで少ない。

(分析結果とその根拠)

大学の学生、教職員数（静岡地区学生6000人、教職員1000人、浜松学生5000人、教職員500人）と、相当数が2つのキャンパスに分かれた状況であり、さらには地方に位置して医療機関が少なく、センター利用率が高いこと、増加している授業数、学内種々の活動などから十分とはいえない。また、独立法人化後に各キャンパスに一人ずつ配置された非常勤保健師や非常勤看護師は3年交代であり、個人情報扱う専門的業務を行う上で仕事を覚えてきたところ交代となってしまう、効率的ではない。また、独立法人化にあたり、全国の多くの大学で産業医が専任された。静岡大学でも、学生、教職員を含めた安全衛生業務に関する専任産業医の配属が望まれたところであるが、各キャンパスの内科医が兼任している状況である。そのため、講演会や各キャンパスの職場巡視や安全衛生委員会への参加などで学生へかけられる時間が減少している。現在、専任産業医1名と、各キャンパスにおける非常勤看護師と非常勤保健師の常勤化を要求しているところである。

- 2-2-1 活動に関する施策等を審議するセンター会議等の組織が、適切な構成となっているか。また、必要な回数の会議を開催し、実質的な検討が行われているか。

(観点に関わる状況) 適切な構成で必要な回数の会議が行われ、実質的な検討がなされている。

(分析結果と根拠・理由)

保健管理センター業務に関する会議は、保健管理委員会が年に1回、保健管理センター運営委員会が年に2回全学的な構成委員により開催され、それぞれ各学部、研究所の意見を集めながら運営して、実質的な検討が行われている。

保健管理委員会、センター運営委員会の委員の構成ならびに審議事項は保健管理センター規則参照。それぞれ会議録を残し、会議後に全委員で回覧して、確認している。

2-3-1 活動の質の向上のために、活動の状況を検証し、問題点等を改善するための取組が行われているか。

(観点に関わる状況) 活動の質の向上の為に、検証し、問題点を改善する為に保健管理センター内で取り組みは行われている。

(分析結果と根拠)

保健管理センター連絡会議を静岡、浜松キャンパス合同で学生生活課長、副課長、保健管理センタースタッフ全員が月1回、テレビ会議を開催して、各種会議の報告、医療に関する専門的な課題や緊急時の対応方法、健康診断や日常の健康相談業務に置ける改善事項、反省事項などを審議して、事後の会議録を残し、全員が確認して以後に役立てるようにしている。

2-3-2 学生、教職員、その他学外関係者のニーズを把握し、適切な形で活動に反映されているか。

(観点に関わる状況)

ニーズを把握し、適切な形で活動に反映している。

(分析結果と根拠・理由)

これまで授業などでアンケート調査を年1回程度行ってきた。2007年2月には、外部機関による静岡大学学生への全学的なアンケート調査が行われた。学生3084人に対して

「健康管理 カウンセリング等の体制が整備されているか」という問いに対して6段階評価では、そう思う6.4%、ややそう思う26.3%、そう思わない12.0%、ややそう思わない4.3%と肯定率32.7%、否定率16.3%であった。(資料添付) 無関心なものが最も多いが、今後も参考にしていきたい。

(2) 優れた点および改善を要する点

(優れた点)

浜松地区に2001年に、内科医、2003年にカウンセラーの設置がそれぞれなされたことは、静岡地区と離れた地域に相当数の学生(約5000人)と職員(約500人)がいることから当然のこととはいえ、学生支援の点から良かったと考えられる。活動の実施体制は、少人数で

無駄は無く、専門分野を中心に活動しており、多くの委員会にも参加し、専門的な立場から提案している。

(改善を要する点)

保健管理センターの業務に対する利用数、利用率、緊急時の対応などを考えると人員が足りないことは否めない。機会あるごとに人員の改善、非常勤の常勤化、産業医の設置を訴え、平成22年以降整備計画にも提案している。

(3) 基準2の自己評価の概要

保健管理センター教員では少人数ながら活動内容は健康診断から安全衛生、教育活動、研究活動、防災活動など幅広く盛んであり、評価される。また扱う内容も精神相談などは、数も増加し、内容も複雑化している。組織構成の検討、非常勤医師や非常勤カウンセラーの利用増加などの工夫が必要である。

基準3 教員の採用・昇格等

(1) 観点ごとの分析

3-1 教員の採用及び昇格等に当たって、適切な基準が定められ、それに従い適切な運用がなされていること。

(基本的な観点)

3-1-1 専任教員の採用基準や昇格基準等が明確かつ適切に定められ、適切に運用がなされているか。特に、それぞれの専門的役割に応じた能力の評価が行われているか。

(観点に関わる状況)

採用基準や昇格基準等は明確に定められている。

(分析結果と根拠・理由)

保健管理センター教員の採用に関しては、公募により専門分野、業務歴、教育研究業績などをもとに、保健管理委員会委員ならびに運営委員会委員から、医療職であることや全学的なバランスを考慮した保健管理センター教員選考委員会を選出して会議により審議、選考し、その後保健管理委員会ではかっている。教員の昇任に関しては、同様に業務歴、研究業績、保健管理センターにおける勤務実績などをセンター内で考慮して保健管理委員会委員ならびに運営委員会から、医療職であることや全学的なバランスを考慮した保健管理センター教員選考委員会を選出して会議により審議、選考、その後保健管理委員会にはかっている。

尚、平成20年8月に、教員人件費管理委員会から全学的な教員採用や昇任の指針を決める予定と通達されている。

3-1-2 教員の活動に関する定期的な評価が行われているか。また、その結果把握された事項に対して適切な取組がなされているか。

(観点に関わる状況)

教員の活動に関して定期的な評価が行われている。

(分析結果と根拠)

教員評価は静岡大学が設けた基準に沿いながら、保健管理センターに即した勤務体系に応じた評価項目を新たに設けて2006年から評価を行っている。評価項目は教育面、研究面、地域社会連携、管理面の4項目からなる(資料添付)。また、センター教員の業務は評価しにくい面、例えば健康相談など複雑な事案から単純な事案までであること、年々複雑な事案

が増加していることなどから、単純に件数では表しにくい点が多い。この点は自由記述で表すようにすることになっている。教員の活動に関する評価は高く、適切に各分野にわたり活動しているとされる。(教員自己評価資料添付)

(2) 優れた・及び改善を要する点

(優れた点)

センター教員はそれぞれの専門分野に応じた業務を効率的に行っている。各教員の個人評価も高い。

(改善を要する点)

業務内容が専門的であるために、周囲への周知は常に行っているが、十分に理解されていないこともあるために、周囲への説明を常に行うようにしていく必要がある。

(3) 基準3の自己評価の概要

教員の採用、昇任に関しては明確な基準のもとに委員会で審議され決定してきた。教員は各々専門分野を中心に活動してその評価は静岡大学の基準に照らして高いといえる。

基準 4 活動の状況と成果

(1) 観点ごとの分析

4-1 目的・基本の方針に照らして、学内共同教育研究施設等としての活動が活発に行われ、成果が上がっていること。

(基本的な観点)

4-1-1 活動の実施状況から判断して、活動が活発に行われているか。

(観点にかかる状況)

活動は活発に行われている。

(分析結果と根拠・理由)

活動は大きく4つに分かれる。第一は、保健衛生業務で各種健康診断（一般定期、特殊、継続用観察等健康診断）、身体および精神的健康相談などである。第二は教育活動で、授業、学内外の講演会教育、第3は研究活動である。また第四に地域の特性から、防災活動には教育、地域連携などをはじめ力点を置いて活動している。

①保健衛生業務において健康診断、健康相談は毎年確実に行われて、結核なども含めた種々の疾患を見だして医療機関へ紹介して治療にのせるなどしている。健康診断の受診率、有所見率に関しては、1年生は95%前後、2-4年生は70-80%前後であり、そのうち有所見率は約10%前後である。

健康診断内容は、下記のごとくで大学健康診断の中では高い水準にあり、事後の個人面談とセットになり、全ての学生が年2回は保健管理センターを訪れる事になる。これは同時に個人面談の際に、精神的な訴えも拾うという効果もある。

健康診断項目

1年生 胸部 X 線間接、身長、体重、血圧（2回測定）、胸部頸部診察、精神相談、血液検査（血算、GPT、TCh、LDLCh、HDLCh、UA、Crt）

2-4年生 胸部 X 線間接、身長、体重、血圧（2回測定）

健康診断の詳細は隔年で発行されている保健管理センター年報に記載してある。1980年代から今日まで、健康診断の有所見率を比較すると脂肪肝などの生活習慣病が職員から学生にまで増加傾向である。

1年生の各項目の有所見者は継続して追跡観察する。健康診断の有所見率を検討すると、疾病構造の変化は確実に若年層におよび、特に大学生における生活習慣病の増加は明らかである。例をあげると、1980年頃は、メタボリック症候群の一症状である脂肪肝の学生はほんの3-4%であったが、2005年には12%前後と1割を超えている。男子学生では実に5人に一人が脂肪肝を呈している。

年	1977	1980	1985	1990	1995	2000	2005
肝酵素 有所見率	2.2	4.2	3	5.3	6	6.6	12

いわゆる生活習慣病と、その予備軍が大量に大学に在籍している状況である。そのため、応急処置的な対応に加えて、健康管理から有効な生活習慣病対策をすることが要求されてきている。上記の点を踏まえて、2003年からは健康診断の結果を所見の有無にかかわらず、学生全員に個人面談の形として説明する形をとり、健康診断を学生の健康教育の場という位置づけにしてきている。また健康教育に関する授業も2002年より全教員がそれぞれ開講している。

一方、2000年以降には、学内に麻疹、活動性結核の発症などの感染性疾患を認めており、全学的な緊急対応の為に理事を委員長とする対策委員会を立ち上げ、専門的な立場から指導して対応するなどの危機管理対策を行った。上記から以前は、応急救護的な施設であったものに加えて健康教育を行うところ、身体、精神的な相談業務を行う、感染症から防災活動まで危機管理を行うなどその活動は拡大している。

②教育活動、唯一の医療職であるために、関連した講演などの要請は多い。保健管理センターでは、年報のように保健管理センター全ての教員は授業を担当しており活発に学内、学外の講演を行っている。

③ 教員の研究活動に関しては、独自の研究施設は持たないことや、それぞれの専門分野も異なることから、保健管理に関連したテーマに沿い、静岡大学の他学部や浜松医科大学、静岡県立大学、豊橋技術科学大学など他大学との共同研究が行われている。また、各学部から医療職としての研究サポートの依頼には、可能な範囲で相談に応じている。

④防災活動に関して

一方、静岡大学は東海地域に位置して、近未来的に東海地震に直面する可能性が高い。そのため、学内の医療職として「学生の命を守る」「教職員の命を守る」ために、必要な学内外の防災対策事業にも積極的に関与する方針をとっている。まず、学内防災対策委員会委員として、学内防災訓練の企画、運営に関わり、トリアージのデモや、応急救護訓練の指導にあたっている。また、地域の医療機関との連携は不可欠と考え、地域総合病院、災害ボランティアコーディネーター、行政などと連携を行い、NPO法人「災害・医療・町づくり」の立ち上げに加わった（平成19年3月静岡新聞報道）（災害・医療・町づくりHP参照）。また、特に災害発生後の急性期の医療の必要性を考えて、DMAT隊と連携するDMAT支援隊を立ち上げてセンター所長がその隊長に就任した（平成20年1月 静岡新聞報道）。現在、定期的に訓練を行っている。上記のこれまでの保健管理センターの防災対策に関する事業は

新聞、マスコミに数多く報道され評価されている（添付資料参照）。しかし、すべての職員や学生が防災に関心があるという状況ではなく、訓練などの参加は、決まった教職員の参加となることが多い。全学的な動きになるように、これまで以上に、防災対策委員会で必要性を訴えること、授業などで説明するなど引き続き行っていきたい。

2008年に静岡大学防災ボランティアセンターが新たに静岡大学防災総合センターと発展し設立された。保健管理センター所長は、そのサポートメンバーとして設立と運営に参加して、主に地域連携、ボランティア部門に携わり活動を行う予定である。

4-1-2 目的に照らして、活動の成果が上がっているか。

（観点に関わる状況）

目的に対して、活動の成果は上がっている。

（分析結果と根拠・理由）

① 保健衛生業務

以下は健康診断の受診率である。2003年には静岡地区で受診率が低かったが、徐々に上昇している。2003年から個人面談を取り入れたことも影響している。

健康診断 全学年受診率の推移

	2003年 (H15)	2004年	2005年	2006年	2007年
静岡	74.7	78.7	80.2	83.3	83.6
浜松	86.4	81.8	81.6	83.0	84.1

毎年、健康診断や健康相談で、必要な場合は医療機関への紹介を行っており、結核、悪性腫瘍、心疾患など重篤になりうる疾患も発見されている。また生活習慣病の増加から、高血圧、肥満、高脂血症などに焦点をあて、面談を行いその経過を確実に追っている。年報 健康診断 資料 参照

■ 社会人学生に対する配慮

社会人学生に対する夜間の開所時間が無かったことより、静岡、浜松キャンパスにおいて2002年度から月2回夜間主学生のために午後5時から7時まで開所とした。4月、5月は利用されているが6月以降の利用はあまり無い。一方、夜間主学生のメンタル相談は増加している。2005年からは、より利用しやすくするために時間延長をして夜7時30分までの開所としている。職員に負担はかかるが、今後もこの体制を継続して、HPなど利用して周知をはかっている。

■留学生に対する配慮

2001 年度から、留学生健康診断を秋に施行開始している。毎年 50-60 人が健康診断を受診し、受診者はその後全員結果説明健康相談を受けている。留学生は医療機関になかなかかからず、なおかつ有所見者が一般学生より多い事からその必要性は高いと考えられる。麻疹の日本での流行もあり、2008 年度から、留学生健康診断前に各種予防接種の記録提出と予防接種を推奨して、静岡大学入学前に可能な限り予防接種など済ませてもらうことを目指している。

留学生健康診断受診率

留学生検診、後期入学者の受診率

	2003 年 (H15)	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年
静岡	93.3	83.8	97.1	84.8	90.6
浜松	100	100	86.2	87.0	80.8

② 教育活動 医療職として医学部の無い総合大学における医療に関する教育の要請は多いが、必要と判断した場合には可能な限り受けている。授業は全ての教員が専門分野に関連したテーマで担当している。年報 教員担当授業参照。

③ 研究活動 毎年、教員は国内や海外の学会で研究発表を行い、原著論文もコンスタントに発表している。また、全国大学保健管理研究集会では教員のみならず、看護職からも研究発表が毎年報告され、センターの活性を保っている。年報 研究業績参照

④ 防災活動 保健管理センターの地震防災活動はメディアにも数多く報告されており、評価は高い。添付書類参照

(2) 優れた点及び改善を要する点

(優れた点)

健康診断事後の個人面談は学生の8割前後に行えており、将来的な効果も期待される望ましい指導法と評価している。この個人面談は、健康教育に役立つのみでなく、学生の精神的な悩みから授業など様々な悩みを拾い上げる場にもなり、広く学生支援の面からも意義があるものになっている。

研究分野では限られたスタッフと時間のなかで、オリジナルな研究をしており、成果も挙げている。またセンター全体で行う保健管理研究も行き、その演題数は、毎年全国大学保健管理センターの中でもトップクラスである。

防災に関する取り組みは、実践的なものであり、さらに近年、医療機関と連携が進んでいる。

(改善すべき点)

健康診断の受診率はなかなか100%にはならず、特に大学に来ていない学生などは難しい課題である。そのために、HPの充実、メール相談など開始しているがまだ利用率は高くない。

教育関係は授業担当、講演担当の要請が相当に増加しており、他の時間を圧迫している面もあるので今後は慎重な検討が必要である。

研究関係はそれなりに成果を挙げているが、時間が限られている。日常業務のなかで難しいが、教員として研究に専念する時間も設けるようにしたい。

(3) 基準4の自己評価の概要

保健管理センターでは、保健衛生業務、教育活動、研究活動、さらには防災活動など活発に行われている。活動内容をHPなどで周知するように、今後も心がけたい。

基準 5 施設・設備

(1) 観点ごとの分析

5-1 目的に対応した施設・設備が整備され、有効に活用されていること。

(基本的な観点)

5-1-1 目的の実現にふさわしい施設・設備が整備され、有効に活用されているか。また、施設・設備のバリアフリー化への配慮がなされているか。

(観点にかかる状況)

施設・設備はそれなりに有効に活用されている。バリアフリー化のある程度配慮はされている。

(分析結果と根拠・理由)

保健管理センター内の施設・設備に関して血圧計・身長体重計などは自由に利用できるようにしてある。また、骨密度測定器、動脈硬化診断装置などは、日時を決めて、希望のある時に職員が操作して対応している。

センター内のバリアフリー化を目指し、静岡キャンパスでは2002年に車椅子で1階に入所できるように改善された。また、2004年に安全衛生業務に応じた資料室が必要なこと、相談業務が多いことから、X線室を、検査室を改装して資料室、相談室や休憩室に変更して、休憩ベッドの増加をはかり、相談業務に用いて改善されているが、数は少なく、十分とはいえない。2008年には2階へトイレ、足洗い、手洗い場の設置を行うなど、徐々に改善されている。2007年浜松キャンパスは、車椅子入所が可能なように入り口の改修を行い、休憩ベッドの新たな設置など行っている。

5-1-2 施設・設備の運用に関する方針が明確に規定され、構成員に周知されているか。

(観点にかかる状況) 施設・設備の運用に関しては明確に規定され、構成員に周知されている。

(分析結果と根拠)

学生が操作できるもの、また医療者が操作する形で利用できる医療機器は新入生セミナー、雇い入れ時講習などで紹介している。

5-1-3 学生、教職員、その他学外関係者のニーズを満たす情報ネットワークが適切に整備され、有効に活用されているか。

(観点にかかる状況)

施設・設備の利用に関しては、色々な学内講演会の他に、HP、メールなどの情報ネットワークが有効に活用されている。

(分析結果とその根拠・理由)

学生、教職員は必要とする情報をHPで確認することができる。また、感染症の注意情報の案内は、HPと共に事務を通じて全職員にメールで配信している。

(2) 優れた点及び改善を要する点

(優れた点)

バリアフリーに関しては現在の限られたスペースの中で、静岡、浜松地区共にそれなりに改善されている。

(改善すべき点)

静岡、浜松共に学内の学生の配置から考えると、センターの所在地は中心にあるとはいえ、来所しにくい場所にある。さらに、静岡地区は、38年程経過しており、施設の老朽化、障害者への配慮などを考えると使用に適しているとはいえ、通常業務にも不具合を感じている。具体的にあげていくと、静岡キャンパスでは人文学部、教育学部からは歩いてくるのに保健管理センターは遠いこと、車いすの使用が一階のみ可能であり、2階は使用できないこと、健康診断時に採血業務などに対してスペースが狭く、学生にも恐怖感を与えやすいこと、学生数に対して休息ベッドの数が少ないことなどがある。また、浜松キャンパスでは分室は工学部内にあり、情報学部、電子研究所などからは非常に遠くなっている。分室面積も狭く、数人が入ると圧迫感を感じてしまう。

(3) 基準5の自己評価の概要

センター内の施設・設備は活発に利用されている。バリアフリーも現在の施設でできる範囲で改善されている。

保健管理センター施設は老朽化しており、長期的な視野では障害者にも来所可能かつ、全学的にも来所しやすい学生の重心を考慮した配置と、また利用する学生と職員、またセンタースタッフが、効率的に使用できる施設の整備計画が望まれるところである。上記の整備には予算もかかることから、全学的な学生支援のための観点からの施設整備を提案している。

基準6 財務

(1) 観点ごとの分析

6-1 目的を達成するために、活動を将来にわたって適切かつ安定して遂行できるだけの財務基盤を有していること。

6-2 目的を達成するための活動の財務上の基礎として、適切な収支に係る計画等が策定され、履行されていること。

(基本的な観点)

6-1-1 目的を達成するために、活動を将来にわたって適切かつ安定して遂行できるだけの財務基盤を有しているか。

(観点にかかる状況)

平成19年度まで、センター運営はある程度適切かつ安定して遂行できる財政基盤を有していた。しかし、将来にわたって安定しているとはいえない。

(分析結果とその根拠・理由)

平成19年度の運営交付金額を以下に示す。30,085千円、その運用の内訳は人件費14,478千円、研究費 1,800千円、健康診断ならびに運営費用 13,807千円である。

これに対して、平成20年度は、全学的な予算削減のもと、保健管理センターの予算総額で約1000千円の減額がされている。今後これをもとにセンター内の予算を配分予定である。追加要求が必要な状況である。

6-2-1 目的を達成するため、活動に対し、適切な資源配分が行われているか。

(観点にかかる状況)

ほぼなされているが、不足するところもあった。

(分析結果とその根拠・理由)

平成19年度は定期的な健康診断、研究活動などを予定した予算の範囲内で全て行うことができた。しかし、一部不足したために年報の印刷などは翌年にまわした。

6-2-2 予算の策定に関し、委員会等で適切な審議が行われ、構成員に明示されているか。

(観点にかかる状況)

保健管理センター運営委員会、保健管理委員会で審議され、構成員に明示されている。その最終決定は大学役員会でなされる。

(分析結果とその根拠・理由)

予算編成に関しては、毎年保健管理センター運営委員会に必要額を提出、審議して承認されたのちに保健管理委員会に提出して、部局長、事務局長、理事からなる構成員に説明して承認を得てから提出している。

6-2-3 決算に基づき、資源配分の効果に対する評価を行っているか。また、その評価結果を次期の予算策定にフィードバックしているか。

(観点にかかる状況)

なされている。

(分析結果とその根拠・理由)

予算編成については前述のように委員会で審議して、その使い道を審議している。また平成20年度には大学全体でシーリングがかけられ、保健管理センター運営、管理委員会で審議後の予算がさらに役員会で予算の削減が行われている。

(2) 優れた点及び改善を要する点

(優れた点)

予算編成に関しては、毎年保健管理センター運営委員会、管理委員会でセンター案を提出して、審議している。これまで予算のなかでほぼ活動を行ってきた。削減できるところ、すなわち健康診断の単価などはできるだけ安価かつ信頼性の高い形にするようにしてきた。一方、健康診断に関する外部資金の獲得は、平成18年度より、静岡市と浜松市の結核予防対策費用を取得して胸部X線撮影費用の一部に運用している。

(改善すべき点)

予算額は全学的に減額の方角にあり、保健管理センターも同様に毎年減額されている。健康診断や健康管理に関する費用はむしろ上昇している面もあり、この点をセンター関連の委員会で説明するだけでなく、予算担当の方々に、直接説明を行っている現状である。

(3) 基準6の自己評価の概要

センター内部でも、健康診断のレベルを落とさずにできるだけ経費削減を図っているが、不足する分は新たに追加要求を行っている。保健管理センターの予算は大学の基盤となる学生支援として一律の削減にはそぐわないということを常に委員会で訴えている状況である。

基準7 管理運営

(1) 観点ごとの分析

- 7-1 目的を達成するために必要な管理運営体制及び事務組織が整備され、機能していること。
- 7-2 管理運営に関する方針が明確に定められ、それらに基づく規定が整備され、各構成員の責務と権限が明確に示されていること。
- 7-3 目的を達成するために、活動の総合的な状況に関する自己点検・評価が行われ、その結果が公表されていること。

(基本的な観点)

7-1-1 管理運営のための事務組織及びその他の組織が、目的の達成に向けて支援するという任務を果たす上で、適切な規模と機能を持っているか。また、必要な職員が配置されているか。

(観点にかかる状況)

管理運営のための事務組織とその組織が適切な規模と機能を持って、必要な職員が配置されているが、一部効率的でないところもある。

(分析結果とその根拠・理由)

保健管理センター内部には、事務組織が無いために、総合的な事務所掌は学生生活課が行い、学生は学生生活課、別に教職員に関しては人事労務課が所掌して管理運営を行っている。また入試に関しては入試課、防災に関しては総務課と分かれている。上記は、必ずしも境界が定かでないために、効率的とはいえず、一元的な事務組織が望まれるところである。

全般的には学生生活課の事務職員1名が会議開催、予算処理、各種連絡事項を含め事務処理にあっている。現在、学生生活課副課長があたっており、他の管理運営事項や「なんでも相談員」をかねている事、センター業務内容は学生、教職員、防災事業など広いことなどから、忙しい業務となっている。

7-1-2 目的を達成するために、部局長のリーダーシップの下で、効果的な意思決定が行える組織形態となっているか。

(観点にかかる状況)

なされている

(分析結果とその根拠・理由)

少人数であるが、センター所長並びに分室長のもとでリーダーシップは発揮されている。

7-1-3 管理運営のための事務組織及びその他の組織が十分に任務を果たすことができるよう、研修等、管理運営に関わる職員の資質の向上のための取組が、組織的に行

われているか。

(観点にかかる状況)

なされている。

(分析結果とその根拠・理由)

毎年開催される全国保健管理研究集会ならびに東海北陸地区保健管理研究集会に職員が積極的に出席してセンターを取り巻く状況について意見交換している。

7-2-1 管理運営に関する方針が明確に定められ、その方針に基づき、諸規定が整備されるとともに、管理運営に関わる委員会等の責務と権限が文書として明確に示されているか。

(観点にかかる状況)

保健管理規則に示されている。

(分析結果とその根拠・理由)

静岡大学HPにより、保健管理規則が公開されている。

7-2-2 適切な意思決定を行うために使用される、目的、計画、活動状況に関するデータや情報が、蓄積されているとともに、構成員が必要に応じてアクセスできるようなシステムが構築され、機能しているか。

(観点にかかる状況)

データや情報は学務部とセンター事務室に蓄積されていて、職員は共有している。

(分析結果とその根拠、理由)

日常業務は、常に共同で行われる事がほとんどであり、その都度話し合いは行われている。月1回のセンター会議で全メンバーが参加することにより、意思疎通は図られている。

7-3-1 活動の総合的な状況について、根拠となる資料やデータ等に基づいて、自己点検・評価が行われているか。

(観点にかかる状況)

健康診断や防災訓練など主な行事の後は、反省会を必ず設けている。

(分析結果とその根拠、理由)

反省会は月1回の会議の際に行われている。また、今年度初めてこの自己評価報告書を作成した。

7-3-2 自己点検・評価の結果が大学内及び社会に対し広く公開されているか。

(観点にかかる状況)

その予定である。

(分析結果とその根拠・理由)

今回の自己評価書は大学のHPで公開予定である。

7-3-3 自己点検・評価の結果について、外部者（当該大学の教職員以外の者）による検証が実施されているか。

（観点にかかる状況）

その予定である

（分析結果とその根拠、理由）

平成20年7月に外部評価委員3人を決定して、9月24日に外部評価委員会を開催予定である。センタースタッフが作成した自己評価書や施設の見学、スタッフとの話し合いにより、外部評価が行われ、外部評価報告書を作成予定。

7-3-4 評価結果がフィードバックされ、管理運営の改善のための取組が行われているか。

（観点にかかる状況）

その予定である。

（分析結果とその根拠、理由）

自己評価書や外部評価報告書に基づいて、今後の保健管理センター運営に役立てて行く予定。

（2）優れた点及び改善すべき点

（優れた点）

センターの管理運営は、比較的少数のスタッフであること、共同で診察を行う、健康診断をおこなうなど多い為に、意思疎通を図る機会は非常に多い。さらに月1回、機会を設けて静岡、浜松と学生生活課職員との連絡会議を行っておることから、内部の意思疎通はかなりよい状況である。

（改善すべき点）

事務関係の効率化は難しいが、大学には是非考えて頂きたい。

（3）基準7の自己評価の概要

組織としては、小規模で2つのキャンパスに分かれてはいるが、バランスはとれて運営されていると考えている。この自己評価書を有効に利用して外部評価のご意見を積極的に議論して組織の改善の為に取り組みたい。

参考資料

○静岡大学保健管理規則

昭和44年6月16日

改正

平成19年2月14日規則

目次

第1章 総則（第1条）

第2章 保健管理委員会（第2条-第5条）

第3章 保健管理センター

第1節 保健管理センターの目的、業務、組織等（第6条-第10条）

第2節 保健管理センター運営委員会（第11条-第15条）

第4章 雑則（第16条・第17条）

附則

第1章 総則第1章 総則

（趣旨）

第1条 この規則は、静岡大学における学生及び教職員の保健管理に関し、その組織運営等について必要な事項を定め、もって保健管理の充実を図ることを目的とする。

第2章 保健管理委員会

（保健管理委員会の設置）

第2条 保健管理に関する基本的な事項を審議するため、本学に静岡大学保健管理委員会(以下「保健管理委員会」という。)を置く。

（保健管理委員会の審議事項）

第3条 保健管理委員会は、次の事項を審議する。

- (1) 保健管理についての基本的施策に関する事項
- (2) 保健管理センターの所長及び分室長の選考に関する事項
- (3) 保健管理センターの教員の人事に関する事項
- (4) 保健管理の予算に関する重要事項
- (5) その他保健管理に関する重要事項

（保健管理委員会の組織）

第4条 保健管理委員会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- (1) 理事のうち学長が指名した者(以下「理事」という。)
- (2) 各学部長、創造科学技術大学院長、大学院法務研究科長及び電子工学研究所長
- (3) 保健管理センター所長

(4) 事務局長

- 2 保健管理委員会に委員長を置き、理事がこれにあたる。
- 3 委員長は、会議を招集してその議長となる。
- 4 委員長に事故あるときは、第1項第2号の委員で理事の指定する者が、その職務を代行する。
- 5 、前条第3号の事項を審議する場合にあっては、第1項第4号に掲げる委員を除くものとする。

(会議)

第5条 保健管理委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、議決することができない。ただし、第3条第2号及び第3号に掲げる事項の審議については、3分の2以上の委員が出席しなければならない。

- 2 会議の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 3 保健管理委員会が必要と認めたときは、委員以外の職員を会議に出席させ、意見を述べさせることができる。

第3章 保健管理センター

第1節 保健管理センターの目的、業務、組織等

(保健管理センターの設置)

第6条 本学に保健管理センター(以下「センター」という。)を置く。

(センターの目的)

第7条 センターは、本学における学生及び教職員の保健管理に関する専門的業務を一体的に行うことを目的とする。

(センターの業務)

第8条 センターは、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 定期及び臨時の健康診断
- (2) 健康相談及び救急措置
- (3) 健康診断の事後措置その他、健康の保持増進に関する必要な指導
- (4) 学内の環境衛生及び伝染病予防に関する指導援助
- (5) 学内における保健計画の立案に関する指導援助
- (6) 保健管理充実向上のための調査研究
- (7) その他保健管理に関し必要な専門的業務

(センターの組織)

第9条 センターに、次の各号に掲げる職員を置く。

- (1) 所長

(2) 教授及び准教授

(3) カウンセラー

(4) 学校医

(5) 保健師又は看護師

2 前項各号に掲げる者のほか、必要に応じ、保健管理に関する専門的業務を担当する者を置くことができる。

3 所長は、本学の教授又は准教授のうちから、保健管理委員会の議に基づき学長が任命する。

4 所長は、センターの管理及び運営を総括する。

5 所長の任期は2年とし、再任を妨げない。

(分室の設置)

第10条 浜松地区に、センター分室を置く。

2 分室に、分室長を置く。

3 分室長は、情報学部、工学部、電子工学研究所及び保健管理センターの教授又は准教授のうちから、保健管理委員会の議に基づき学長が任命する。

4 分室長の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合の分室長の任期は、前任者の残任期間とする。

5 分室長は、分室の業務を総括する。

6 分室について必要な事項は、保健管理委員会の議を経て、所長が定める。

第2節 保健管理センター運営委員会

(センター運営委員会の設置)

第11条 センターの円滑な運営を図るため、保健管理センター運営委員会(以下「運営委員会」という。)を置く。

(運営委員会の審議事項)

第12条 運営委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

(1) センターの事業計画及び運営経費に関する事項

(2) 専門的業務を担当する非常勤職員に関する事項

(3) その他センターの具体的運営に関する事項

(運営委員会の組織)

第13条 運営委員会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

(1) 所長

(2) 分室長

(3) センターの専任教員

- (4) 各学部、大学院法務研究科及び電子工学研究所から選出された教員 各1人
- (5) 学生相談室の相談室長、分室長及び相談員のうち1人
- (6) 学務部長
- (7) 人事・労務課長

2 運営委員会に委員長を置き、所長をもって充てる。

3 委員長は、会議を招集してその議長となる。

4 委員長に事故あるときは、分室長が、その職務を代行する。

(委員の任期)

第14条 前条第1項第4号の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第15条 運営委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、その議事を開き議決することができない。

2 会議の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

3 運営委員会が必要と認めたときは、委員以外の職員を会議に出席させ、意見を述べさせることができる。

第4章 雑則

第16条 保健管理に関し、この規則により難い事項は、別に定める。

第17条 センターの事務及び委員会の庶務は、学務部学生生活・就職支援チームにおいて処理する。

附 則

1 この規則は、昭和44年6月16日から施行し、昭和44年4月1日から適用する。

2 静岡大学健康相談所規則(昭和40年12月20日制定)及び静岡大学健康相談所運営委員会規則(昭和40年12月20日制定、以下「健康相談所運営委員会規則」という。)は、廃止する。

3 この規則施行の際、現に健康相談所運営委員会規則第2条第2号の規定により健康相談所運営委員会委員である者は、この規則第5条第1項第3号に掲げる委員として在任するものとする。

4 この規則施行後、最初の保健管理委員会及び保健管理センター運営委員会の委員の任期は、この規則第6条第2項及び第17条第2項の規定にかかわらず昭和45年3月31日までとする。

附 則

この規則は、昭和45年6月25日から施行する。