

# 自己評価報告書

保健センター

平成 25 年 3 月

| 目次                           | 頁  |
|------------------------------|----|
| I 実施組織の現況及び特徴                | 1  |
| II 目的                        | 3  |
| III 基準ごとの自己評価                | 4  |
| 基準 1 組織の活動目的                 | 4  |
| 基準 2 組織構成・運営体制               | 6  |
| 基準 3 教員の配置・採用及び昇格等           | 10 |
| 基準 4 活動の状況と成果                | 14 |
| 基準 5 施設・整備                   | 17 |
| 基準 6 組織内部の質保証システム            | 19 |
| 基準 7 管理運営                    | 21 |
| 基準 8 情報等の公表                  | 23 |
| 参考資料                         |    |
| ・ 静岡大学保健管理規則（H24. 2. 15規則改正） | 25 |
| ・ 全国大学保健管理研究集会：発表報告書演題まとめ    | 31 |
| ・ 保健センター 各支援室の移転拡張整備状況       | 34 |

## I 実施組織の現況および特徴

### (1) 現況

- |                 |  |
|-----------------|--|
| ① 実施組織名         | 保健センター   |
| ② 実施組織の構成       | 保健センター 静岡支援室 (静岡キャンパス)<br>保健センター 浜松支援室 (浜松キャンパス)                         |
| ③ 所在地           | 静岡県静岡市 (静岡支援室)<br>静岡県浜松市 (浜松支援室)   |
| ④ 教員数 専任教員      | 教授 2 人、准教授 2 人   |
| 内訳              | 静岡支援室 教授 (精神科医) 1 人、准教授 (内科医) 1 人<br>浜松支援室 教授 (内科医) 1 人、准教授 (カウンセラー) 1 人 |
| 他の構成員           |  |
| 静岡支援室           | 看護師 (常勤 2 人、非常勤 1 人)、保健師 (常勤 1 人)、パート事務職員 1 人                            |
| 浜松支援室           | 看護師 (常勤 2 人)、保健師 (非常勤 1 人)、パート事務職員 1 人                                   |
| ⑤ 予算規模 (2012年度) | 24,643千円   |

### (2) 特徴

「静岡大学保健センター」(旧 保健管理センター)は、国立学校設置法(第29条)に基づき、主に学生の健康について一元的に管理することを目的として昭和44年(1969年)に設置された。当時は、集団の保健管理を重んじた感染症対策が主たるテーマであったが、近年では生活習慣病や心の問題が主たるテーマとなり、集団以上に個々の支援を重視すべくパラダイムの転換が図られている。

このような状況を鑑み、平成23年度から当センターは、総合的な健康支援に重きを置いて保健管理センターから「管理」という言葉を除く名称変更を行った。また、各キャンパスにおける保健センターの体制・機能の充実具合に鑑みて、浜松分室の設置規定を改め、平成24年度から「保健センター」に各々「静岡支援室」「浜松支援室」を設ける名称変更を行った。

さらに、大学に対して長年にわたり施設拡充整備を要求してきたが、平成23年度から静岡地区では、大学会館2Fに移転し(広さ422m<sup>2</sup>→456m<sup>2</sup>)、リニューアルオープンできた。浜松地区でも、合同棟1号館2Fへ移転し(広さ156m<sup>2</sup>→306m<sup>2</sup>)、平成24年度からリニューアルオープンしたところである。

「保健センター」の最大の特徴は、中年以降で増える動脈硬化性疾患を中心とした生活習慣病や社会不安障害に代表される心の問題などに対応すべく、生涯の健康管理という観点で若い学生時代からの健康づくり、自立した健康管理への支援を積極的に行うという高い理念を持って活動を展開している点にある。

近年、保健センターの業務は多岐に増大する傾向にあるため、人的配置等の再検討も重要である。心の

問題は学生だけでなく教職員においても増加傾向にあり、メンタルヘルス・学生相談領域では学生支援センター学生相談部門との連携協力、平成16年度法人化後に業務量が大幅に増した労働安全衛生領域では安全衛生管理室との連携協力、また、防災対策領域では救護体制や応急救護訓練など命を守る対策において防災総合センターとの連携協力などを行っている。実際に、静岡支援室の教授は静岡支援室長・学生支援センター学生相談部門副部門長・防災総合センター併任教授を兼務、准教授は静岡キャンパス産業医を兼務、浜松支援室の教授は所長・浜松支援室長・浜松キャンパス産業医・防災総合センター併任教授を兼務、准教授は学生支援センター学生相談部門副部門長を兼務している。

## Ⅱ 目的

静岡大学保健管理規則（第7条）において、

「センターは、本学における学生及び教職員の保健・健康支援に関する専門的業務を一体的に行うことを目的とする」と明記されている。

静岡大学保健管理規則（第8条）において、

「センターは、次の各号に掲げる業務を行う。」と明記されている。

- ① 定期及び臨時の健康診断
- ② 身体的及び精神的な健康相談並びに救急措置
- 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、保健教育
- ④ 学内の環境衛生並びに感染症予防及び対策に関する指導援助
- 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・健康支援に関し必要な専門的業務

### Ⅲ 基準ごとの自己評価

#### 基準1 組織の目的

##### (1) 観点ごとの分析

**観点1 - 1 -①** 目的(使命、活動を行うにあたっての基本的な方針、達成しようとする基本的な成果等)が、明確に定められ、また、その目的が、学校教育法第83条に規定された、大学一般に求められる目的に適合しているか。

#### 【観点到係る状況】

学校教育法及び大学設置基準等に関連して、国立学校設置法第29条の三(「国立大学に、学生の保健管理に関する専門的業務を行う厚生補導のための施設として、保健管理センターを置く。」)に基づき、静岡大学においても昭和44年(1969年)に保健管理センターが設置された。

活動の目的は、学校保健安全法に準拠して静岡大学保健管理規則第7条(センターの目的)に明記されている。また、活動業務については第8条に(センター業務)として明記されている。

この規則は、法人化後の平成23年度に「保健管理センター」から「保健センター」へと施設名称変更した際に、保健管理のみならず保健教育も、また集団のみならず個人の健康支援を充実させるという理念に基づいて改正を行った。(下線部を改正)

<静岡大学保健管理規則(平成23年2月16日改正)>

(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・健康支援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) 身体的及び精神的な健康相談並びに救急措置
- (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、保健教育
- (4) 学内の環境衛生並びに感染症予防及び対策に関する指導援助
- (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・健康支援に関し必要な専門的業務

**【分析結果とその根拠理由】**

保健センター発足当時は、集団の保健管理を重んじた感染症対策が主たるテーマであったが、近年では生活習慣病や心の問題が主たるテーマとなり、集団以上に個々の支援を重視すべくパラダイムの転換が図られている。

このような疾病構造が変化した状況を鑑み、平成23年度から当センターは、総合的な健康支援に重きを置いて保健管理センターから「管理」という言葉を除く名称変更を行い、それまで以上に予防医学的、また健康の保持増進を図るべくセンターの目的や業務も含めた規則改正を行った。

元々、大学保健業務は保健管理（健康管理：健康診断と健康相談、環境管理）と保健教育（保健指導、保健学習）から成り立っていることから、メンタルヘルス、保健教育、健康支援というキーワードを改正規則に盛り込んだ。

(2) 優れた点及び改善を要する点

**【優れた点】**

センター業務の柱となっているのは健康診断及び事後指導であるが、現代の疾病構造に対応すべく、ステレオタイプの健診からコミュニケーションを重視した、すなわち保健指導に重きを置くことで、健康を管理するというより支援するという姿勢を前面に出している。

**【改善を要する点】**

今のところ特には無いが、センターが健康を軸にした専門的業務を行うところであることに変わりはない。センター業務が拡大する中、例えば環境管理や障がい学生支援にしても、何でも保健センター任せにするのではなく、大学全体で取り組む中でのセンターの位置付けという役割分担について常に働きかけをしなければならない。

## 基準2 組織構成・運営体制

### (1) 観点ごとの分析

**観点2 - 1 -①** 組織の目的を達成する上で、実施体制が適切に整備され、機能しているか。また、組織における責任の所在が明確にされた組織編制がなされているか。

#### 【観点到係る状況】

平成23年度から当センターは、「保健センター」への名称変更を行ったのに続いて、静岡・浜松両キャンパスにおける保健センターの体制・機能の充実具合に鑑みて、浜松分室の設置規定を改め、平成24年度から「保健センター」に各々「静岡支援室」「浜松支援室」を設ける名称変更を行った。

組織構成はセンター業務がフィジカルヘルス・メンタルヘルスに大別されることに鑑み、専任教員（教授2人、准教授2人）を各支援室にバランスを考えて配置している。

センター構成員の内訳は以下の通りである。

専任教員： 静岡支援室 教授（精神科医）1人、准教授（内科医）1人  
浜松支援室 教授（内科医）1人、准教授（カウンセラー）1人

他の構成員：

静岡支援室 看護師（常勤2人、非常勤1人）、保健師（常勤1人）、パート事務職員1人  
浜松支援室 看護師（常勤2人）、保健師（非常勤1人）、パート事務職員1人

センター組織の責任の所在について、静岡大学保健管理規則に以下の通り明記されている。

- ・ 所長は、センターの管理及び運営を総括する。
- ・ 支援室に、それぞれ支援室長を置き、支援室長は、それぞれの支援室の業務を総括する。

#### 【分析結果とその根拠理由】

2002年度に浜松キャンパス（工学部、情報学部）の4年一貫教育体制が完成したことで、静岡・浜松キャンパスの学生及び教職員数が現行規模とほぼ同じとなった。

静岡地区： 学生数 約 6,000名、教職員数 約 1,000名

浜松地区： 学生数 約 4,000名、教職員数 約 500名

専任教員については、2000年までは静岡キャンパスに内科医、精神科医1名ずつの配置で、浜松キャンパスへは週に1回の教員出張と非常勤学校医を外部に委託することで補っていた。浜松キャンパスの専任教員として2001年に内科医1名が、2003年にカウンセラー1名が増員となり、東西両地区の組織構成・体制のバランスが急速に整った。

組織における責任の所在について、所長は当初より専門性、現場重視の観点からセンター教員から任命されている。浜松地区においては、2002年度までは工学部教員が分室長を



併任していたが、2003年度以降はセンター教員から任命されている。

**観点2 - 1 -②** 教員の役割分担が明確化され、他組織等との組織的な連携体制が整備され、教育研究等に係る責任の所在が明確にされた組織編制がなされているか。

**【観点に係る状況】**

近年、保健センターの業務は多岐に増大する傾向にあるため、人的配置等の再検討も重要である。心の問題は学生だけでなく教職員においても増加傾向にあり、メンタルヘルス・学生相談領域では学生支援センター学生相談部門との連携協力、平成16年度法人化後に業務量が大幅に増した労働安全衛生領域では安全衛生管理室との連携協力、また、防災対策領域では救護体制や応急救護訓練など命を守る対策において防災総合センターとの連携協力などを行っている。実際に、静岡支援室の教授（精神科医）は静岡支援室長・学生支援センター学生相談部門副部門長・防災総合センター併任教授を兼務、准教授（内科医）は静岡キャンパス産業医を兼務、浜松支援室の教授（内科医）は所長・浜松支援室長・浜松キャンパス産業医・防災総合センター併任教授を兼務、准教授（カウンセラー）は元々学生相談室との併任で入職したが、現在学生支援センター学生相談部門副部門長を兼務している。

**【分析結果とその根拠理由】**

教員は各自優れたスキルを積み重ね、それらを発揮すべく積極的に多組織との連携協力を図ろうと努力している。しかしながら、個人の業務量は拡大傾向にあり、人的配置等の再検討も必要と考えている。例えば、法人化時からずっと要求している専任産業医の増員もその一つである。他組織等との組織的な連携は非常に重要であるが、ただ責任を任されるのではなく、どのような連携協力体制が望ましいか等、組織編制の段から協力を図ることが必要不可欠である。

**観点2 - 2 -①** 活動に関する施策等を審議する委員会等の組織が、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。

**【観点に係る状況】**

静岡大学保健管理規則に明記されている。

- ・ 第2章 第2条-第5条に保健管理委員会についてのとりきめがあり、委員長は学生支援担当副学長が務め、その他の委員構成はセンター所長、事務局長、各学部長等である。年に1回程度開催される。
- ・ 第3章 第2節 第11条-第15条に保健センター運営委員会についてのとりきめがあり、委員長はセンター所長が務め、その他の委員構成はセンター専任教員、各学部・大学院

等から選出された教員、学生相談委員会委員1人、学務部長、職員課長等である。年に2回程度開催される。

その他に、静岡・浜松支援室が距離的に離れているため、各々の自主性を重んじながらも整合性を図るべく連携を深める意味で、1、2ヶ月毎にTV会議を開催し、会議録を残している。会議には、センター全スタッフの他、学生生活課課長及び副課長も同席する。

#### 【分析結果とその根拠理由】

保健管理委員会の審議事項は、以下の通りである。

- (1) 保健・健康支援についての基本的施策に関する事項
- (2) 保健センターの所長及び第10条に規定する支援室長の選考に関する事項
- (3) 保健センターの教員の人事に関する事項
- (4) 保健・健康支援の予算に関する重要事項
- (5) その他保健・健康支援に関する重要事項

保健センター運営委員会の審議事項は、以下の通りである。

- (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

平成24年度は、健診費用に係る看過できない赤字予算配分に対し、保健センター運営委員会を例年よりも早めに開催し、事業計画を示しながら全委員の承認のもと、予算の追加配分を要求し、満額回答を得た。その他、麻しん等の感染症対策について、次年度健康診断計画とその周知徹底についてなど審議し、保健管理委員会に報告事項として盛り込んだ。

(2)優れた点及び改善を要する点

#### 【優れた点】

各教員は高い理念を持って各々独自性を出しながら、本務や連携協力の職責を全うしようと努力している。一方で、各支援室の独自性を保ちながらも整合性も図らなければならないので、教員間、スタッフ間で会議や電話等を通じてなるべくコミュニケーションを図るよう努力している。

また、現在は浜松支援室長が所長を兼務しているため、月に1、2度は静岡に赴き、静岡地区のスタッフとの意見交換や、学生支援担当副学長、学務部長、学生生活課課長・副課長らとの懇談を図るようにしている。このようなトップ同士の懇談という形での東西交流は、以前には非常に少なかったことから、保健センターの総力が発揮し易い1つの形とも考えられる。

#### 【改善を要する点】

各支援室が優れた独自性を持っていることは事実である。しかしながら、センターが一丸となって更なるパワーを発揮しようとする際には東西間の整合性という問題が必ず起こる。教員間、全スタッフ間のこれまで以上の意思疎通の機会を増やす仕組みが必要と考えている。

また、**観点 2 - 1 - ②（他組織との連携）**で述べたが、連携協力は必要であるが、ただ依頼されて責任を任されるのではなく、どのような連携協力体制が望ましいか等、組織編制の青写真づくりの段階からの協力を図ることが必要不可欠である。

**基準3 教員の配置・採用及び昇格等**

## (1) 観点ごとの分析

**観点3 - 1 -①** 組織としての目的を達成するために必要な専任教員、その他の教員が確保されているか。

**【観点到係る状況】**

センター業務はフィジカルヘルスとメンタルヘルスに大別されるが、2003年に静岡・浜松両支援室に各分野のスペシャリストが1名ずつ適正に配置されたことで、常勤看護職の配置（静岡3名、浜松2名）と合わせて、仕事の要求度とコントロールのバランスが保たれていると感じられた。しかしながら、2004年（平成16年）に国立大学法人化によって安全衛生業務を保健センターで引き受けたところから、そのバランスは失われつつある。

保健センターが産業医を含めた安全衛生業務を引き受ける際に、安全衛生管理室や職員課（安全衛生担当）との強固な連携と両キャンパス保健センターに保健師を1名ずつ配置することが約束された。予算上、常勤同様の勤務量を確保しながら日々雇用（非常勤、3年任期）待遇での採用であった。看護職が全員一丸となって業務を遂行する状況は多く、また業務上マンツーマンでの面談の機会が多いことから信頼関係の構築が非常に大切であることは言うまでもないが、勤務待遇に格差があることは、モチベーションを保つ意味でも非常にやりにくさを感じている。平成16年度以降、毎年組織・施設整備計画として企画戦略会議の場で保健師の常勤化及び専任の産業医1名を要求しているが、未だに改善を見ない。

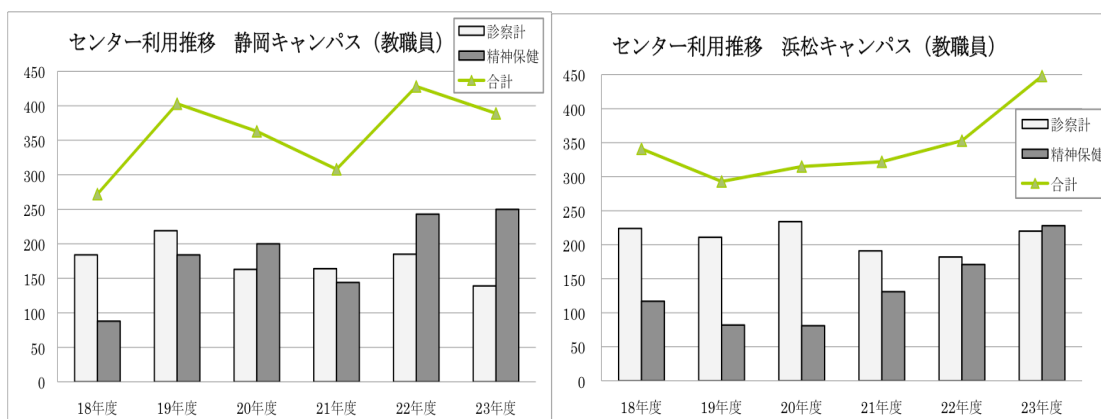
「平成21年度監事業務監査にかかる報告(2-1-4)」において、「保健センターの保健師の常勤化を図られたし。」との改善事項にも挙げたが、それでも改善されていない。

まずは保健師の常勤化が成ることで、保健センターの総力がさらに発揮し易い状況が生じることは約束できる。

**【分析結果とその根拠理由】**

安全衛生業務は、平成16年に国立大学が法人化する際に全学で取り組むべき喫緊の課題に位置づけられていたと心得る。保健センターが中核の一翼を担う上で、スタッフの適正配置を行い、全学的に応援するという原点の姿勢に立ち戻られるよう強く要望している。

追い討ちをかけるように、「平成21年度監事業務監査にかかる報告(2-1-3)」において、「保健管理センターの相談で、事務職員の精神疾患者の増加が見られるため、早急な対応をされたい。」とある。下図に示すのは、教職員のセンター両支援室利用件数で、黒塗りの棒グラフに示す精神相談件数の増加傾向が目立っている。このことは産業医業務が増加していることも意味するが、インテーカーとしての保健師の大きな役割が背景にあることを忘れてはならない。



次に示すのは教職員の定期健診受診率の推移であるが、安全配慮義務と自己保健義務の観点からすると本来は100%でなければならない。センターが大切にしているのは事後の面談・指導であり、この件数は増加の一途でスタッフの業務量的負担は大きい。

教職員定期健診受診率 (%)

| 年度 | H20  | H21  | H22  | H23  | H24  |
|----|------|------|------|------|------|
| 静岡 | 76.5 | 62.4 | 80.9 | 75.5 | 86.8 |
| 浜松 | 94.8 | 94.9 | 91.8 | 93.2 | 96.1 |

やはり安全衛生業務に係るセンター構成員の適正化は急務であると考えます。

**観点3 - 1 -②** 組織の目的に応じて、教員組織の活動をより活性化するための適切な措置が講じられているか。

**【観点に係る状況】**

- ・ 週に1日の研修日（外勤）を設けている。
- ・ 1、2ヶ月毎の全スタッフで行う東西保健センターのTV会議を設けている。
- ・ 教員会議は、十分に行えていない。

**【分析結果とその根拠理由】**

現在、内科医1名、精神科医1名がそれぞれ専門医資格を持っている。専門医資格の更新には、外来診療実績等を求められるものもあり、それを満たすべくスキルアップのため、また地域貢献という名目で学外の病院で週に1回の外来勤務を行っている。これは、カウンセラーも含めて全専任教員に適用し、実行している。

以前に、東西キャンパス間で診療交流を行ったこともあったが、日々の業務が多忙化していること、出張旅費に制約があることから近年は行っていない。

教員によっては、研究活動を行っているが、保健センター業務終了もしくは診療の隙間をねらって行わざるを得ない状況である。医学部等が併設され、診療応援スタッフがある施設では、専任教員の研究・教育のための時間を設けているが、当センターでは診療の空

きコマを設けていないため、教員組織の活動を活性化するためには今後工夫が必要と考えている。

**観点3 - 2 -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。

**【観点に係る状況】**

採用基準や昇格基準等は明確に定められている。

静岡大学保健管理規則により、保健センターの人事に関する案件は保健管理委員会の審議事項となっている。

**【分析結果とその根拠理由】**

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決定、その後保健管理委員会に報告している。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決定、その後保健管理委員会に報告している。

最近では、2010年に1准教授の教授への昇任人事が行われた。これにより、保健センター専任教員構成は、教授1・准教授3→教授2・准教授2となった。

また、2012年に1教授の退職により、1准教授の教授への昇任人事と、1准教授の一般公募による採用人事が行われた。

**観点3 - 2 -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。

**【観点に係る状況】**

教員の活動に関して定期的な評価が行われている。

**【分析結果とその根拠理由】**

教員評価は静岡大学が設けた基準に沿いながら、保健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。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。この点は自由記述を表すようにする

ことにしている。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。

(2)優れた点及び改善を要する点

**【優れた点】**

専任教員は静岡・浜松に適正に配置されていると考える。

**【改善を要する点】**

安全衛生業務に係るセンター構成員の適正配置、ずばり保健師の常勤化の点である。

## 基準4 活動の状況と成果

### (1) 観点ごとの分析

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。

#### 【観点到係る状況】

活動は活発に行われている。

#### 【分析結果とその根拠理由】

活動の中心は、各種健康診断・事後指導を軸とした保健管理ならびに保健教育である。若いうちには無理が利くというのは生活習慣病の観点からすると誤った古い考えになってきており、学生時代からの健康管理の自立を支援すべく、生涯の健康管理という高い理念に立って活動している。もう1つ特筆に値するのが徹底的にマンツーマンの保健指導にこだわっているところである。コミュニケーションを図ることで、メンタルヘルスへ繋がるケースも多々ある。第二に学内での連携協力活動が挙げられる。メンタルヘルス・学生相談領域において学生支援センター学生相談部門との強い連携協力、さらに平成24年度に委員会が立ち上がったばかりだが、障がい学生支援での学内協力を進めている。安全衛生領域では安全衛生管理室や職員課（安全衛生担当）との連携協力している。防災活動領域では、命を守る対策をテーマに学内の救護体制、防災訓練、地域連携等についても防災総合センターとも連携協力して行っている。

その他には、各教員が学内外での教育活動や講演活動を活発に行っている。そして時間が十分にとれずに最近では下火になっているが、各種研究助成を得て近隣大学や産学連携で研究活動も行っている。

#### ・健康診断に係る最近の活動

健診は最高の健康教育の場であるとの持論を持つが、保健センターとのつながりが大学生活を始める上での1つの足がかりにして欲しいと願って活動している。

<大学生の定期健診受診率（%）の推移>

| 年度 | H20  | H21  | H22  | H23  | H24  |
|----|------|------|------|------|------|
| 静岡 | 85.8 | 87.3 | 85.6 | 86.1 | 88.1 |
| 浜松 | 81.0 | 81.3 | 83.3 | 85.5 | 86.9 |

新入生の受診率は静岡・浜松ともに最近5年間はほぼ100%である。

最近、学習・教育の認定基準や審査等が厳しいことも影響して、「健診をとるか講義をとるか」というような議論まで起こった。結局、全学教務委員会において教育担当理事により、平成25年度から健診受診と講義が重複しても講義は欠席扱いにしないという取り決めが行われた。健康診断を保健教育の一環として位置づけて、決して疎かにはしないという姿勢が示されたものである。



- ・若年者のメタボリックシンドローム対策

「平成 21 年度監事業務監査にかかる報告(2-1-3)」において、「メタボ学生の急増が見られるため、早急な対応をされたい。」との改善要望があった。

<ALT (31 以上) 有所見率の推移>

| 年       | 1977 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2012 |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|
| 有所見率(%) | 2.2  | 3.0  | 5.3  | 6.0  | 6.6  | 12.0 | 14.3 |

男子大学生のメタボ予備軍として脂肪肝による ALT 値の有所見が感度の良い指標となるが、明らかに増悪傾向にある。大学では5年生あたる修士1年生では、有所見率は約 20%に上昇する。最近、特に理系学生の研究室生活スタイル（夜食、睡眠不足、運動不足）と肥満の影響について研究報告し、これらの結果も学生・教職員への健康教育に反映させる。

- ・感染症対策

常に最新の情報をホームページ等で提供しているが、平成 24 年度に教育実習生の麻しん対策を徹底すべくマニュアル化した。

- ・留学生への健康支援

最近5年で中国を含む東南アジアからの留学生に結核が続いたため、入学時の健康診断は受診率 100%を保つようにしている。また問診票等は4カ国語（日本語の他、英語、中国語、韓国語。部分的にはベトナム語、インドネシア語にも対応。）対応にしている。

- ・防災対策への連携協力

保健センターの防災活動には特徴があったが、学内協力が十分に得られず、中心となって活動していた前所長も退職したことから進め方に変化が図られた。

防災総合センターとの連携協力は続けながら、防災対策委員会が中心的役割を担うことになり、委員であるセンター教員も提言を加えながら前に進んでいる。平成 24 年度に初めて防災地域連携について大学総務課と静岡・浜松市の防災担当係との話し合いが行われた他、新入生防災訓練を平成 25 年度からは防災対策委員会が中心となって春に行う運びとなった。保健センターは防災訓練への支援の他、救護体制として防災医薬品の継続的な予算等を得ることとなった。

その他、年報の活動記録に記載している。

**観点4 - 1 -②** 目的に照らして、活動の成果が上がっているか。

**【観点に係る状況】**

活動の成果は着実に上がっていると思われる。

**【分析結果とその根拠理由】**

センターでは、高い理念と業務目的をしっかりと持って活動しているので、その成果につ

いては毎年、全国大学保健管理研究集会において発表し、報告書として記録を残すことを励行している。（2001年からの演題をまとめて分野別に参考資料として載せた。）

毎年4、5題の発表を行っており、これは全国でもトップクラスと考える。

＜その他、各教員の研究活動成果＞

- ・ 近隣大学間での研究協力を進め、「女性ホルモンの腎機能に与える影響について」等の研究成果を論文として一流英文雑誌にまとめている。
- ・ 若年男性のメタボ対策として産学連携協力も進め、「超音波装置による内臓脂肪簡易計測法ならびにそのプログラム」で特許取得までこぎ着けている。
- ・ その他に、若年期に最適な健診・事後指導モデルを今も模索している。
- ・ 精神相談増加で多忙の中、毎年必ず国際学会に演題を出し報告集にまとめている。現在、英文著書の分担執筆依頼に取り組んでいる。
- ・ 学生相談学会において、オピニオンリーダーとして活躍している。

以上、成果途中も含めて羅列した。

(2)優れた点及び改善を要する点

**【優れた点】**

- ・ ベースとなる保健管理業務に真摯に取り組む姿勢とそのモチベーションが保たれている。
- ・ 保健管理業務が多忙を極める中にあってもスキルアップの努力を怠らない姿勢。

**【改善を要する点】**

- ・ 東西の保健管理データの統合化が急務である。
- ・ 東西の保健管理データの整合性（例えば基準値など）を図ることも急務である。
- ・ 教員間の業務連携をスムーズにする。

**基準5 施設・設備**

## (1) 観点ごとの分析

**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。

**【観点到係る状況】**

両キャンパス保健センターとも、長い間ずっと施設拡張整備要求を続けていた。また、「平成21年度監事業務監査にかかる報告」において「保健管理センターの将来計画、特に学生が来所しやすい快適なスペースの確保、ベッド等の充実を図りたい。」との改善要項にも挙げられた。

それらを受けて、静岡地区保健センターが平成23年4月から全面改装された大学会館2Fに移転し施設拡張整備された。続いて浜松地区保健センターが平成24年4月から同じ工学部7号館の2Fへ移転し施設拡張整備された。

両センターとも非常に機能的に整備されている。(参考資料あり)

**【分析結果とその根拠理由】**

静岡支援室は、広さが422m<sup>2</sup> → 456m<sup>2</sup>になり、2階建てからバリアフリーになった。傍には広い学生ラウンジがあり、建物も大学の中央に存在することから、学生の利用がしやすい環境に変わった。プライバシーに十分配慮した面談室が複数あり、休養室もゆったりとしている。

浜松支援室は、広さが156m<sup>2</sup> → 306m<sup>2</sup>になったが、真ん中をまっすぐな廊下があること、壁をできる限りガラス張りにしたことでより広く感じられる作りになっている。自由に血圧や体重測定が行えるセルフケアラウンジ、グループ支援やAED訓練等に使用できる集団支援室、保健指導など行う個別支援室、処置室、休養ベッドも3カ所に計4床ある。学生健康診断をセンター内で行うことができるようになり、新学期になる4月に保健センターを閉めなくてもよくなったが、健診時にスタッフの増員が必要にもなった。難点は、1Fから2Fに移転したためバリアフリーでなくなったことである。エレベーターは使用できるが、現在となりに図書館・事務棟合同の新棟建設予定であるため、バリアフリーでアクセス可能な接続通路についての要望を出している。

**観点5 - 1 -②** 学生、教職員、その他学外関係者等のニーズを満たすICT環境が整備され、有効に活用されているか。

**【観点到係る状況】**

静岡・浜松支援室内に1台ずつ電子掲示板を設置しているが、まだ十分な活用には至っていない。静岡支援室の建物外に掲示板を設置し、保健管理に係る情報を掲示している。

**【分析結果とその根拠理由】**

電子掲示板は将来的に必要なと考え、乗り遅れないように設置はしたが、健診日程のお知らせの他は十分な活用ができていない。しかしながら、運用についての会議にはセンタースタッフも出席して、近い将来の活用に乗せている。

＜学生へのニーズという観点からの分析＞

全学的に行われた学生アンケート調査における「健康管理 カウンセリング等の体制が整備されているか」という質問に対する5段階評価をみると。

|          | 対象学生<br>(学部生) | 思う    | やや<br>思う | どちらとも<br>いえない | あまり<br>思わない | 思わない | 無回答   |
|----------|---------------|-------|----------|---------------|-------------|------|-------|
| 2006. 12 | 2,501         | 6.4%  | 26.3%    | 38.7%         | 12.0%       | 4.3% | 12.2% |
| 2012. 10 | 5,751         | 14.6% | 46.9%    | 15.6%         | 17.1%       | 2.8% | 3.0%  |

肯定率（「思う」＋「やや思う」）が2006年 32.7%に対し、2012年では61.5%と倍近く増加したことが分かり、これは人員体制だけでなく、施設整備面も大きく影響している物と考えられ、センターとしても励まされる結果であった。

しかしながら、学部別に見ると情報学部のみ「思う」が8.8%と特に少なく、以前から懸念されている保健センターへのアクセスの悪さ、そしてまだ施設整備されたことが浸透していないことも一因として考えられた。今後の検討課題である。

**(2) 優れた点及び改善を要する点****【優れた点】**

センター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。

**【改善を要する点】**

電子掲示板の有効利用について検討する。

**基準6 組織内部の質保証システム****(1) 観点ごとの分析**

**観点6 - 1 -①** 自己点検・評価が、根拠となる資料やデータに基づくとともに、学内及び学外の関係者等への意見聴取結果等を踏まえた上で、実施しているか。

**【観点到係る状況】**

自己点検・評価は適正に行われている。

**【分析結果とその根拠理由】**

根拠となる資料やデータは、センターの場合、主として保健管理上のデータであり、その他予算、施設整備などの資料も含まれる。すべてが学内の保健センター運営委員会、保健管理委員会、安全衛生委員会等で、または年報で公開し関係者等の意見も踏まえている。一部の健診関連データ日常診療業務等に関連した研究データは、個人情報保護に基づき、「ヒトを対象とする研究倫理委員会」の承認を得て全国大学保健管理研究集会等で学外への公表もしている。それらの資料・データを自己点検・評価に用いている。

**観点6 - 1 -②** 自己点検・評価の結果について、外部者(本学の教職員以外の者)による検証が実施されているか。また、自己点検・評価結果及び外部者による検証結果に対し、改善のための取組が行われ、具体的かつ継続的な方策が講じられているか。

**【観点到係る状況】**

初回の自己評価報告書は、2008年(平成20年)9月に作成され、同月に外部評価委員会を開催し、3名の学外評価委員による検証が実施された。

第2回目の自己評価報告書は、2013年(平成25年)3月に作成され、同月に3名の学外委員を交えた外部評価委員会を開催予定である。

**【分析結果とその根拠理由】**

2008年9月の自己評価・外部評価とも実施結果を速やかに保健センターホームページに公開した。センターの取り組みについては高い評価を得たが、人員構成、施設面、また予算面では注文がいった。それらの意見も踏まえて、施設拡張整備や予算の追加配分を要求した結果、大きな改善策が講じられる後押しになったものと考えている。

**観点6 - 1 -③** 活動の質を保証するとともに、活動の質の改善・向上を図るための体制が整備され、機能しているか。

**【観点到係る状況】**

活動の質の保証もしくは向上を図るために整備するものとして、1つは施設整備がある

が、基準5で既に記したので、ここでは予算・運営費について挙げる。保健センターの平成24年度予算配分は24,643千円（内訳：人件費（非常勤学校医、パート事務員）6,014千円、運営費5,591千円、健診費10,608千円、研究費（4人）1,600千円、共通旅費830千円）。

毎年、前年度配分総額に対し、1%のシーリングがかけられる。

今年度は、健診費赤字分、非常勤カウンセラー人件費増分、施設整備に伴う水光熱費増分を併せ750千円の追加配分を保健センター運営委員会全員の承認を得て要求し、満額回答を得た。

#### 【分析結果とその根拠理由】

2008年外部評価委員会で健診の質を保証する上で健診費にシーリングをかけるのはいかなものかとの意見を頂き、その意見も踏まえて将来的な予算を検討するよう申し出たが、年1%のシーリングに聖域は無いとの回答であった。

ただし事務局の中には、学生の健診は学校保健安全法に基づく大学の安全配慮義務であるので、受診率が上がると赤字になる仕組みは憂慮すべきで、学生の現員数に見合った予算措置について考慮すべきとの意見も出ている。

#### (2)優れた点及び改善を要する点

##### 【優れた点】

センターが最も大切にしているマンツーマンの事後指導・面談のスペースや、自立した健康管理を促すためのセルフケアラウンジなど施設の拡張整備が両キャンパスで叶った点。

センター構成員のスキルアップ、情報収集のため、全国大学保健管理研究集会への参加、意見交換を励行し、旅費を計上している。

##### 【改善を要する点】

人員構成上の改善がずっと先送りになっている点。特に安全衛生業務を中心に常勤看護職に劣らぬ業務量をこなしている保健師が常勤化されない点。

運営費はギリギリの状況にある。健診費用を学生現員数で予算計上する等の改善工夫が必要である。

大型機器・設備に関しては、これまでは耐用年数を越えて使用不可能になった都度、概算要求等に対応してきたが、今後は目的積立金等の減価償却費を考慮に入れた計画・工夫も検討していく。

**基準7 管理運営**

## (1) 観点ごとの分析

**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、学内共同教育研究施設等の目的達成を支援する上で、適切な規模と機能を持っているか。  
また、必要な事務職員等が確保され、適切に配置されているか。

**【観点到係る状況】**

保健センター内には今も昔も事務組織は無い。総合的な事務所掌は学生生活課が行うが、学生の保健管理は学生生活課、教職員の保健管理は職員課が所掌して管理運営を行っている。浜松地区には事務局も無いので、重要な事務連絡が遅れる危険性がある。

**【分析結果とその根拠理由】**

主として学生生活課副課長が、委員会や会議の開催・議事録作成、各種事務連絡、予算処理などをすべて執り行っている。その他にも、「何でも相談員」を兼務し、保健センターが連携協力している学生支援センター、安全衛生担当組織、防災総合センターなどとの折衝も含めると極めて多忙となっている。

現在、浜松支援室長が所長を兼務しているので、学生生活課副課長とは主としてメールや電話にて頻繁に連絡を取り合っている。浜松・静岡支援室が同時に情報を共有しながら機敏な活動ができるよう更なる工夫が必要と思われる。

**観点7 - 1 -②** 目的を達成するために、部局の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。

**【観点到係る状況】**

センター所長並びに支援室長のリーダーシップの下、効果的な意思決定はなされていると思われる。

**【分析結果とその根拠理由】**

現在の所長が各種情報や事務連絡を迅速に全スタッフに伝え処理をする方針である。保健センターが大学直系の組織であることから、センター運営に重大な案件であっても計画段階での大学全体の方針等が伝わってこない可能性がある。所長はなるべく教育研究評議会にもオブザーバーとして積極的に出席し、機敏な対応ができるようセンター内で会議を通して情報を共有するよう心がけている。

専門性を重視して現場の教員がリーダーになっているのは良いと考えるが、一方で保健センターが独立機関としては小組織のために、大学運営の直接情報が伝わってきにくい面もある。学生支援担当副学長らとの懇談や連携を密に図ることも重要と考える。

観点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。

**【観点に係る状況】**

明確に示されている。文書は学務部に保管されている。

**【分析結果とその根拠理由】**

「静岡大学保健管理規則」として、ホームページ上静岡大学規則集内に公開されている。

観点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か。

**【観点に係る状況】**

主として委員会の資料や議事録、また保健センター年報等は、学務部と保健センター事務室に保管され、各種健康診断データ等については、保健センター事務室または資料室に保管されている。

**【分析結果とその根拠理由】**

文書管理やデータ管理については厳しくしており、アクセス権や廃棄についての手続きも取り決めを行うようにしている。マスター文書・データの管理が重要である。

(2)優れた点及び改善を要する点

**【優れた点】**

保健センターの事務処理を総合的に行う学生生活課副課長が、各種事務連絡・情報を迅速かつ丁寧に保健センタースタッフ全員や専任教員や所長宛に振り分けて発信してもらえるので助かっている。

所長も正しい情報をなるべく早くスタッフ間で共有することを大切に考えて実行している点。

**【改善を要する点】**

事務組織に保健センターについて所掌する人員が非常に少ないこと。

浜松支援室へも定期的に足を運んでいただけないかと思う。浜松キャンパスの学部学生係とセンターとの連携が深まるように間に入っていただきたい。



## 基準8 情報等の公表

観点8 - 1 -① 組織の目的が、広く社会に公表されるとともに、構成員(教職員及び学生)に周知されているか。

### 【観点に係る状況】

保健センターホームページ上に公開している。

### 【分析結果とその根拠理由】

2003年から保健センターホームページ上に公開しているが、2006年頃から管理者を浜松→静岡に移した。これにより、ホームページ画面がより見やすくリニューアルされ、更新もより迅速化された。2012年8月からホームページ画面を全面的にリニューアルし、さらにアクセスしやすい画面構成になったと自負している。

観点8 - 1 -② 活動の状況や成果等について、広く社会に公開されるとともに、構成員(教職員及び学生)に周知されているか。

### 【観点に係る状況】

各種保健情報のみならず、組織の活動、成果等についてもホームページ上に公開するよう情報公開の幅を広げつつある。

### 【分析結果とその根拠理由】

以前は、保健センター年報を冊子にして関係大学や学内各学部等に配付していたが、学生への周知は不十分であった。現在は、2008-2010年度保健センター年報をホームページに公開している。経費節減も考慮して、製本しない方向へ切り替えているところである。2011・2012年度年報も(95%は仕上がっている)今夏までには公開予定である。

その他にも、各種健康診断・事後指導の日程、また学校感染症情報、各種証明書、個人情報保護方針などの情報をホームページに公開している。

観点8 - 1 -③ 自己点検・評価の結果、外部者による検証結果が大学内及び社会に対し広く公開されているか。

### 【観点に係る状況】

自己評価・外部評価ともに保健センターホームページに公開掲載している。

### 【分析結果とその根拠理由】

2008年に初回実施後、速やかにホームページ上で公開した。冊子にはしていない。

(2)優れた点及び改善を要する点

### 【優れた点】

ホームページを見やすくリニューアルし、できるだけ更新を迅速化して情報を公開している点。

**【改善を要する点】**

学内周知を図るために、学内各学部やホームページを立ち上げている研究室等にリンクを呼びかけている。