

高等教育機関における保健管理について

福士 章子*・太田 誠耕**

The health management in institutions of higher education

Ayako FUKUSHI*・Seikou OHTA**

Key words : 高等教育機関 institutions of higher education
保健管理 health management
学生支援 student support

はじめに

大学への進学率は、2009年以降50%を越える¹⁾ようになり、心身に何らかの不調を持つ学生も多く入学してくるようになった。発達障害を抱える学生や、高校時代に不登校や別室登校を経験している学生など、ひと昔前であれば大学への進学は困難と思われた学生が入学試験を突破して入学してくる。それは、2005年に施行された発達障害者支援法の恩恵もあるだろう。たとえ心身に不調があっても、平等に進学の機会は与えられるべきで、大学は受け入れた以上、それらの学生が大学での学業をまっとうし、卒業するまで支援しなければならない。しかし、多くの大学では、入学は許可するものの、その後の支援はまだ不十分なのが現状だと思われる。

学生支援に関わる部署は、「学生課」「学生支援センター」など、その教育機関により様々であるが、その中の一つに保健管理施設の存在がある。保健管理施設は各設置基準で定められているため、ほとんどの高等教育機関に「保健室」などの名称で設置されている。高等教育機関の保健管理の現状を明らかにすることで、これからの学生支援のあり方を考えてみたい。

1. 研究の背景

高等教育機関の定義

学校教育法第1条に「この法律で、学校とは、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学及び高等専門学校とする」とある²⁾。一般的に日本の高等教育機関といえは、この学校教育法第1条に定められている学校のうち、後期中等教育（高等学校）に続く上位の学校ということで大学・短期大学・高等専門学校を指すことが多いが、法的に高等教育機関を具体的に定めているものはない。しかし、文部科学省の行う学校基本調査でも「高等教育機関」として、大学・短期大学・高等専門学校が対象となっている³⁾ことから、本研究でも大学・短期大学・高等専門学校を高等教育機関として対象とした。

高等教育機関の設置基準

学校教育法が示す「学校」に大学は含まれているが、小学校や中学校とは「保健室の設置」や教員の配置において、設置基準が異なる。

保健室は、小学校、中学校、高等学校、高等専門学校、短期大学、幼稚園においては各設置基準で「備えるものとする」施設の中に含まれる（幼稚園においては特別な事情がある場合は職員室との兼用が認められている⁴⁾）。しかし、大学の設置基準（第36条）においては、備えるべき施設の中に保健室という名称がなくなり、「医務室」となる。だが、医務室の設置は、「特別な事情があり、

* 東北女子大学

** 弘前大学

かつ、教育研究に支障がないと認められるときはこの限りではない」とされている⁵⁾。

学校安全保健法第7条においては「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。学校安全保健法の示す学校には大学も含まれるのだが、設置基準における名称の違いについては特に触れられていない。

また、小学校・中学校では、養護教諭は「置かなければならない」と学校教育法第37条・49条で定められている⁴⁾。また、幼稚園・高等学校では、養護教諭は「置くことができる」(同27.60条)とされている⁴⁾。また、幼稚園・高等学校の各設置基準においては、「相当数の養護をつかさどる主幹教諭、養護教諭その他の生徒の養護をつかさどる職員を置くよう努めなければならない」ともされている⁴⁾。しかし、大学や短期大学、高等専門学校は、「養護教諭」の配置は定められていない。高等教育機関には、養護教諭という職種がないことが共通している。

2. 研究方法

調査対象

調査対象は、文部科学省のホームページ⁶⁾に載っている全国の国立法人等大学82校、公立大学77校、私立大学566校、短期大学97校、高等専門学校57校の合計879校の健康管理者を対象とした。なお、短期大学については、保健管理施設が系列の4年制大学と併用されている大学が多いと予想されたため、4年制大学の系列でない短期大学だけを対象とした。国立大学59校、公立大学65校、私立大学347校、短期大学64校、高等専門学校42校、合計577校(65.7%)から回答を得た。

調査期間

調査期間は、2012年11月15日から同年12月15日であった。

調査方法

調査は、選択肢式と自由記述式を併用した無記名の質問紙郵送調査法で実施した。

分析方法

各質問項目について「設立形態(校種)」と「学生数」でクロス集計を行った。また関連がありそうな項目をクロス集計し、 χ^2 検定を行った。

統計解析はSPSS 16.0 J for windowsを用いた。なお、有意水準は5%とした。

3. 調査の結果

保健管理施設の名称

保健管理施設の名称については、「保健室」51.1%、「保健管理センター(健康管理センター、保健センターを含む)」24.6%、「医務室」10.6%、「その他」が12.8%だった。また「保健管理施設がない」という回答も0.9%みられた(図1)。

「その他の名称」には、「健康管理室」「健康相談室」「健康支援センター」「ウエルネスセンター」「保健管理室」「診療所」「健康センター」「健康サポートセンター」「健康科学センター」などがあつた。

校種別にみると、「保健管理センター」という名称は国立大学に有意($p < 0.001$)に多くみられ、「保健室」という名称は国立大学以外の教育機関に多くみられた。特に高等専門学校では、「保健管理センター」の名称はなく、92.9%が「保健室」という名称だった。「保健管理施設がない」とい

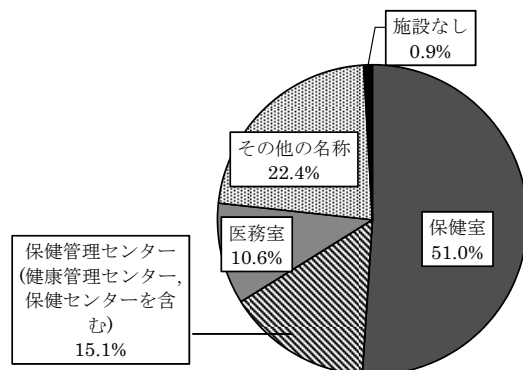


図1. 保健管理施設の名称

n = 577

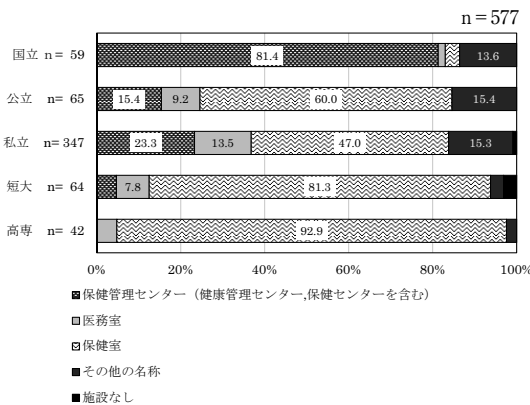


図2. 保健管理施設の名称(校種別)

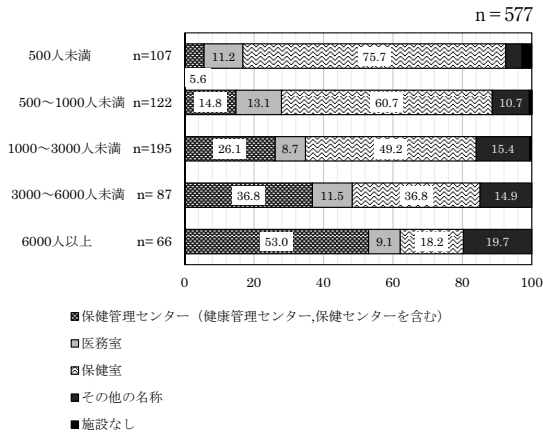


図3. 保健管理施設の名称(学生数別)

う回答も、私立大学に0.9%、短大に3.1%みられた(図2)。

また、教育機関の学生数別にみると、学生数6000人以上の教育機関では、「保健管理センター」という名称が有意(p<0.001)に多くみられた。学生数3000人以上6000人未満の教育機関では、「保健管理センター」と「保健室」が36.8%ではほぼ同数だった。そして、学生数が少なくなるにつれ「保健室」という名称の割合が多くみられ、500人未満の教育機関では75.5%が「保健室」という名称だった。「医務室」という名称は、学生数に関わらず、9.1~13.1%みられた(図3)。

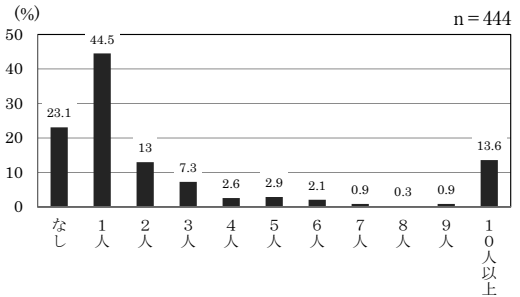


図4. 常勤専任職員の人数

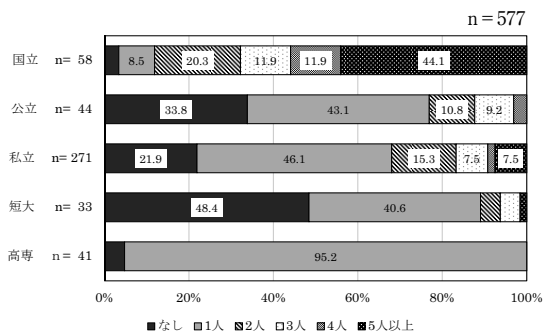


図5. 常勤専任職員の人数(校種別)

保健管理施設の常勤専任職員の配置と人数

保健管理施設の常勤の専任職員の配置は、ありが76.4%で、なしが23.6%だった。

また常勤専任職員の人数については、1人が44.5%と多く、2人が13.0%、3人が7.3%、4人が2.6%、5人が2.9%、6人が2.1%、7人が0.9%、8人が0.3%、9人が0.9%、10人以上の施設は13.6%だった(図4)。

常勤専任職員が5人以上の施設は、国立大学に有意(p<0.001)に多くみられた。高等専門学校では、常勤専任職員なしが2校(4.8%)で、残りの40校(94.2%)は1人の配置だった(図5)。

常勤職員がいない施設は、学生数が500人以下の小規模校に有意(p<0.001)に多くみられた。また、学生数が1000~3000人未満の教育機関でも、常勤専任職員なしが18.5%、1人配置が55.4%だった。学生数が3000人以上になると、常勤専任職員が複数配置となっている教育機関が多くみ

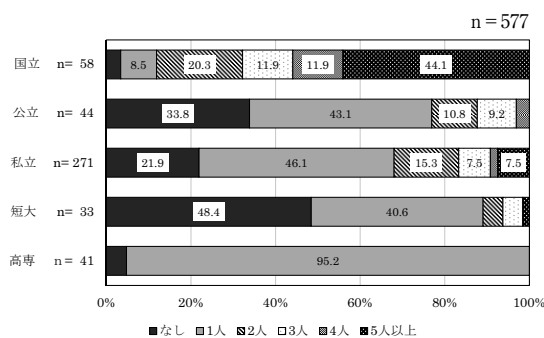


図6. 常勤専任職員の人数 (学生数別)

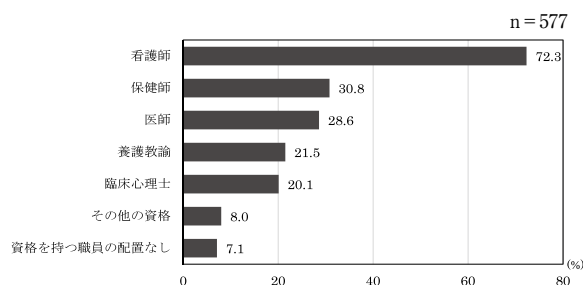


図7. 保健管理施設の教職員の持つ資格 (複数回答)

られ、学生数が6000人以上になると、ほとんどの教育機関が常勤専任職員を複数配置しており、5人以上という大学も62.3%みられた。しかし、常勤専任職員がいない大学も4.2%あった(図6)。

保健管理の常勤専任職員がいない教育機関における傷病者発生時の対応

保健管理施設の常勤専任職員がいないと回答した教育機関133校に、「学生に傷病者が発生した場合は主に誰が対応にあたるか」と質問したところ、「非常勤の専任職員」という回答が48.1%と一番多く、次いで「事務職員」が34.6%、「教員」が10.5%、「その他」が6.8%だった。「その他」には、看護系教員、派遣看護師、学校医(教員)などがあつた。

保健管理施設の職員が有する資格

職員が有する資格については、一人の者が複数

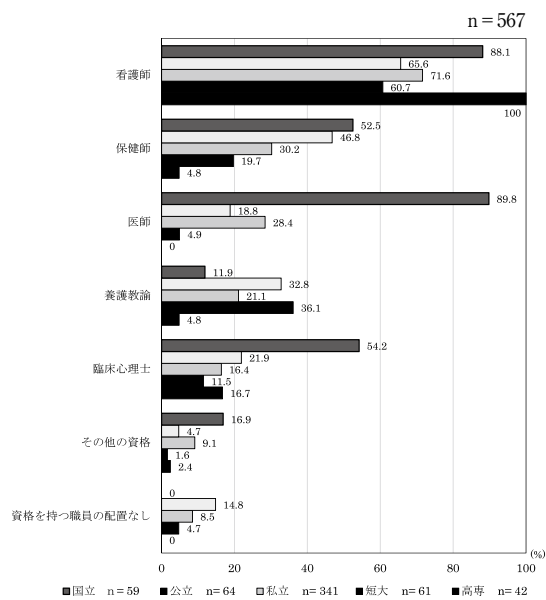


図8. 保健管理施設の教職員が有する資格 (複数回答) (校種別)

の資格を有している場合も含めて、「看護師」が72.3%、「保健師」が30.8%、「医師」が28.6%、「養護教諭」が21.5%、「臨床心理士」が20.1%、「その他の資格」が8.0%だった。「特に資格を持つ職員は配置していない」という回答も7.1%みられた。「その他の資格」には、「衛生管理者」「助産師」「臨床検査技師」などがみられた(図7)。

校種別にみると、国立大学は他の教育機関に比べ、医師や臨床心理士の資格を有する教職員がいる保健管理施設が多くみられた。短大では、医師は少なく、看護師に次いで養護教諭の割合が高かった。高等専門学校では、看護師の資格を有する職員がすべての回答校にみられたが、医師の資格を持つ職員はみられなかった。「特に資格を持つ職員の配置はしていない」という回答は、公立大学に比較的多かった(図8)。

学生数別にみると、看護師、医師、臨床心理士は、学生数が多くなるに従い、その資格を有する

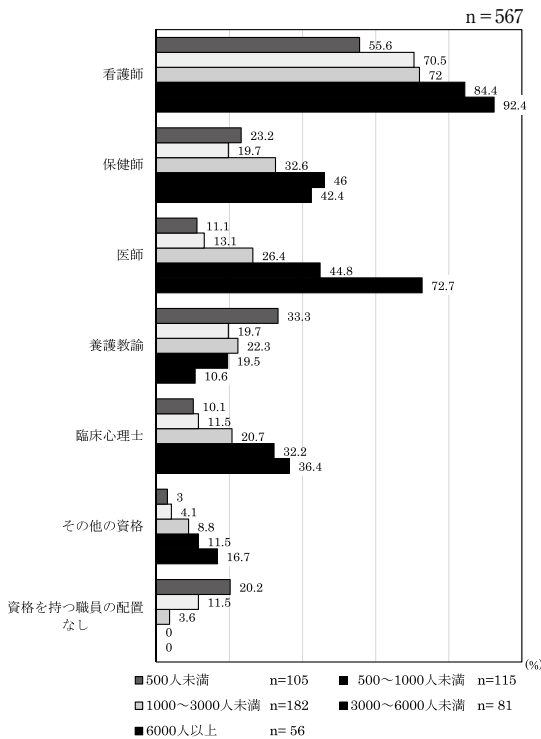


図9. 保健管理施設の教職員が有する資格(複数回答)(学生数別)

教職員がいる施設が多くみられた。しかし、養護教諭は、学生数が500人未満の学校で33.3%なのに対し、6000人以上では10.6%と少なくなっていた(図9)。

保健管理施設の名称別に比較してみると、「保健管理センター」では職員の数が多いこともあり、看護師、保健師、医師、臨床心理士の資格を有する職員が多くみられた。「医務室」では、名称とは逆に医師の配置は他の名称の施設よりも少なかった。また、養護教諭の資格を有する職員は「保健室」で一番多くみられた。

保健管理施設の利便性

自校の保健管理施設が学生の立場からみると利用しやすいと思われるかの項目では、「利用しやすいと思われる」が78.9%で、「利用しにくい」が19.4%、「無回答」が1.7%だった。

校種別にみても、国立大学では、自校の保

健管理施設が学生にとって利用しやすいと考えている回答が93.2%と多くみられ、次いで高等専門学校85.7%、公立大学84.6%、私立大学78.8%、短大67.7%の順だった。(p<0.01)

学生数別でみると、学生数が増えるほど、利用しやすいと感じている割合が高くなっていた。(p<0.001)

「利用しにくい」理由については、「専任職員がいない」が7.5%、「施設が閉まっていることが多い」が6.1%、「施設が遠い」が5.2%、「施設の場所がわかりにくい」2.0%、「気軽に利用してはいけない雰囲気がある」が1.7%、「事務を通さないと利用できない」が1.4%、「施設の設備が十分ではない」が0.5%、「施設が病院のようで利用しにくい」が0.5%、「医師が常駐ではない」が0.5%だった。その他、「健康診断が主な業務で日常に発生した傷病には対応していない」という施設もみられた。

4. 考察

大学の保健管理施設の名称

大学の保健管理施設の名称は、学校教育法の大学の設置基準では「医務室」となっているが、本調査では「医務室」は10.6%に過ぎず、「保健室」が51.1%と半数以上を占めていた。「保健管理センター」という名称は国立大学に多くみられ、「保健室」という名称は国立大学以外の教育機関に多くみられた。また、教育機関の学生数別にみると、学生数6000人以上の教育機関では、「保健管理センター」という名称が多くみられ、学生数が少なくなるにつれ「保健室」という名称の割合が多くみられ、500人未満の教育機関では75.5%が「保健室」という名称だった。「医務室」という名称は、学生数に関わらず、9.1~13.1%みられた。

なぜ、大学の設置基準には「保健室」という名称ではなく、「医務室」が使われたのだろうか。大学の設置基準が制定されたのは昭和31年であり、「医務室」の設置については昭和31年当初から変わらない⁷⁾。戦後GHQの指導の下、1947年(昭和22年)から学制改革が行われ⁸⁾、旧制高校

等から新制大学への移行が始まり、1953年（昭和28）年までには国立が72校、公立が34校、私立大学が120校、新制大学として認可されていた⁹⁾。現在のように私立大学が数多く設立されたのは、1960年以降である¹⁰⁾。昔は大学へ進学できる者はごく少数のエリートであり、学生の気質も現在とは異なっていたことが考えられる。「医務室」という名称は会社など成人を対象としている保健管理施設で使われることが多いが、当時の学生は今の学生よりも分別がある大人として世間から認められていたのだろうか。また、当時は医師の資格を有する教員がいる大学が多く、医師が保健管理施設にいるのが一般的だったとも考えられる。

次に「保健管理センター」という名称について考察したい。1957（昭和32）年に国立大学保健管理協議会という組織が発足している¹¹⁾。当時の国立大学はこの協会に加入し、学生の保健管理について協議をしていた。昭和30年代大学生にはまだ結核が多くみられ、精神衛生の問題も増加傾向にあり、学生および教職員の健康管理を専門に行う組織の必要性が提唱され、文部省は昭和41年に国立大学設置法施行規則の中で「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を設置すること」と制定し、省令に基づき保健管理センターが各国立大学に設置された¹²⁾。そのような事情で、国立大学には「保健管理センター」という名称と考えられる。国立大学保健管理協議会は、その後私立大学の参加も得て、1964（昭和39）年に社団法人全国大学保健管理協会を設立し、現在では短期大学や高等専門学校にも参加を呼びかけ、日本の高等教育の保健管理を協議する組織に発展している¹¹⁾。この社団法人全国大学保健管理協議会については、後述する。

さて、現在の大学設置基準で定められている「医務室」の設置については、「特別な事情があり、かつ、教育研究に支障がないと認められるときはこの限りではない」という文言が付いている。これは平成になってからの改正で後付けされたものである¹³⁾。おそらく規制緩和の流れにのったものと思われるが、この文言があるために、現在

でも保健管理施設がない大学があるのだろう。

しかし、2004（平成16）年度から学校教育法第109条に基づき、すべての大学、短期大学、高等専門学校は、7年以内に1回、文部科学大臣の認証を受けた評価機関（認証評価機関）による第三者評価（認証評価）を受けることが義務付けられるようになった¹⁴⁾。この評価制度により、高等教育機関では保健管理施設や学生相談室などを充実させる必要性がでてきた。保健管理施設や学生相談室が不十分な教育機関は、第三者評価の認証が得られず、また評価の結果は公開されるため、不名誉な結果を避けるためにどこの大学もしごきを削っている状況であると考えられる。

短期大学の保健管理施設の名称

短期大学の設置基準は、大学とは異なり、保健管理施設の名称は小～高と同様の「保健室」であったが、設置については、大学の「医務室」と同様に「ただし、特別な事情があり、かつ、教育研究に支障がないと認められるときは、この限りではない」となっており¹⁵⁾、保健室がなくても認められる場合もある。

本調査の結果、短期大学の保健管理施設の名称は、「保健室」が81.3%、「医務室」が7.8%であり、「施設なし」が3.1%だった。設置基準が「保健室」のため、4年制大学に比べ、圧倒的に「保健室」という名称が多かった。

大学の設置基準では、基準が定められた昭和31年当初から「医務室」という名称だったが、短期大学の設置基準は、大学よりも早く、昭和24年に定められ、当初は「医療室」という名称であり、それが昭和50年の改定まで続いていた¹⁶⁾。そして、昭和50年からは「保健室」となった。「医療室」という名称は、本調査でもみられなかったもので、あまり定着しなかったのだろう。また、短期大学において、保健管理施設が実際に整備されたのが、昭和50年の設置基準改定後だったということも考えられる。

高等専門学校の保健管理施設の名称

本調査に回答してくれた42校の高等専門学校すべてに保健管理施設は設置されており、その名称は、「保健室」が92.9%、「医務室」が4.8%、「その他の名称」が2.4%だった。高等専門学校の設置基準においては、「保健室」が備えるべき施設として掲げられている。これは、高等専門学校の設置基準ができた昭和36年当初から「保健室」だった。高等専門学校は、中学卒業後すぐに入学する者が大半であるので、高等学校の生徒と年齢は重なる者が多いので、「医務室」ではなく「保健室」なのだろうか。

高等専門学校は全国に57校あるが、そのすべてが工業・技術系で、学生数1000人未満なので、医学部があるような総合大学とは、組織や規模も大きく異なる。そのような背景もあり、「保健室」という名称が使われたとも考えられる。

大学の保健管理施設の職員

本研究では、保健管理施設の常勤専任職員の有無と人数、職員の有する資格を調べたが、常勤専任職員がいる大学は76.9%で、その人数は「1人」が52.5%だった。学生数別で見ると、やはり学生数が3000人以上という大規模大学では、常勤専任職員の数が多かった。しかし、日本の大学の多くは学生数3000人未満の私立大学である。本調査でも、学生数3000人以上の大学は32.5%にすぎない。常勤専任職員がいない大学が22.7%もいることが問題である。自由記述欄に書かれたコメントには、常勤専任職員がいないこと、また常勤専任職員いたとしても、1人では勤務時間も限られており、学生のニーズに十分には応えられてはいないことなど、苦しい現状が書かれていた。

職員の有する資格については、校種や学生数に関わらず、看護師が多く養護教諭の資格は2割に過ぎなかった。小中学校や高等学校では、学校教育法で「養護教諭」の配置が定められているが、大学では「養護教諭」という職はない。保健管理や救急処置など同じ内容の仕事をしていても、制度による違いは大きく影響していると考えられる。

短期大学の保健管理施設の職員

短期大学の設置基準は、大学とは異なり、保健管理施設の名称は小～高と同様の「保健室」であったが、職員については大学と同様で「養護教諭」という職種はなく、保健管理施設の職員については特に設置基準にさだめられていない。

本調査の結果、短期大学では「常勤専任職員の配置なし」が48.4%、「1人」が40.6%であり、高等教育機関の中で最も保健管理の職員の配置が整っていないのは、短期大学であった。短期大学は、4年制大学や高等専門学校と異なり、国立がない。公立はわずかにあるが、それも4年制大学と併設されている「短期大学部」になっているところが多い。ほとんどが私立大学のため、足並みが揃えにくい状況である。また、短期大学は2年間という短い期間なので、4年制大学や6年制である高等専門学校よりも保健管理施設の必要性が軽視されているのだろうか。

高等専門学校の保健管理施設の職員

高等専門学校の設置基準は、短期大学と同様で施設の名称は「保健室」であったが、職員については「養護教諭」という職種はなく、保健管理施設の職員については特に設置基準に定められていない。本調査に回答してくれた42校中2校は常勤専任職員は配置していなかった。しかし、42校すべての施設で看護師の資格を有する職員がいると回答していることから、常勤専任ではないものの看護師の資格を持つ職員が配置されていることがわかる。高等専門学校はすべて工業・技術系なので、実習中に大怪我をする恐れもあり、救急処置の面からも保健管理施設や看護師を持つ職員の配置がすべての学校で整えられているものと思われる。また、高等専門学校は私立が3校しかなく、ほかはすべて国公立なので、私立が多い大学に比べ、一定の基準での管理がしやすいのではないだろうか。

保健管理施設の利便性

保健管理施設の利便性については、78.9%の施設で「学生は保健管理施設を利用しやすいと思う」と回答している。校種別に見ると、国立大学が93.2%と他に比べて高かった。やはり、国立大学は学生数も3000人以上のところが多いのと、施設の設備も整っており、常勤専任職員の数も多く、使いやすさには自信を持っているのだろう。高等専門学校は85.7%、公立大学が84.6%と同じくらいであった。高等専門学校と公立大学は、学生数が少ない小規模校も多いが、「保健管理施設がない」という回答はなかったため、国立大学ほどではなくてもまずまずの利用しやすさはあるのだろう。私立大学と短期大学は、規模によりかなり施設の充実度に差がある。常勤専任職員が少ない施設も多く、施設自体がない学校もみられたので、「利用しにくい」の回答が多いのも当然と考えられる。

これからの高等教育の学生支援に望まれること

これからの高等教育における学生支援に望まれることの1つとして、大学同士の協働があると考えられる。日本の大学の保健管理や学生支援は、これまで国立大学が主導となって進んできた。これは、戦後、新制大学として認可された際に国立大学が多く、後から私立大学が多く設立されたという日本の大学の成り立ちが大いに関係している。また国立大学は各県に1つ以上あるのに対し、大規模な私立大学は、都市部に集中しているのにも起因する。高等専門学校においては、国立がほとんどを占めるためか、国立高等専門学校機構が各高等専門学校の協働をうまくまとめる役割を果たしている。そのため、保健管理においても、一定のレベルが保たれている。しかし、大学においては、各大学間での協働はまだまだ機能しているとはいえない。

大学の保健管理面での協働といえば、前述の社団法人全国大学保健管理協会にその役割が期待される。しかし、元が国立大学保健管理協議会だったため、足並みが揃わない状況である。平成25年

6月現在で、加入する教育機関は、国立大学85校、公立大学45校、私立大学330校、短期大学33校の合計494校である¹¹⁾。国立大学については100%の加入率であるが、公立大学は58.4%、私立大学は58.3%、短期大学は本調査を依頼した4年制大学の系列でない短期大学の数で計算すると34.0%、高等専門学校においてはまだ正式な一種会員としては加入校がない。まだまだ国立大学主導の団体である。

短期大学も合わせれば、日本の大学の8割以上が私立大学であり、学生数1,000人未満の小規模校が多くを占める。私立大学が現状を打開し、より学生に寄り添った学生支援をしていくためには、今までの国立大学依存の協働体制を改め、近隣の私立大学同士でつながって、情報交換や相談活動などができる協働組織を自分たちで作っていくのが望ましいと考えられる。

謝 辞

本研究を進めるにあたり、ご協力くださいました全国の高等教育機関の皆様へ深く感謝申し上げます。

付 記

本論文は、2014年3月に弘前大学大学院教育学研究科に提出した修士論文の一部を抜粋したものである。

引用文献・ホームページ

- 1) 文部科学省：平成24年度版文部科学白書，p396～397，東京，2013
- 2) 市川須美子他編：教育小六法，p119～217，学陽書房，東京，2009
- 3) 文部科学省ホームページ：平成25年度学校基本調査，http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa01/kihon/sonota/1331274.htm
平成25年12月21日アクセス
- 4) 前掲書2)：p277～315
- 5) 前掲書2)：p407
- 6) 文部科学省ホームページ：文部科学省関係リンク集>高等教育機関

- http://www.mext.go.jp/b_menu/link/1294885.htm
平成 25 年 12 月 17 日アクセス
- 7) 文部省内大学設置問題研究会編著：大学設置の手引き, p63～69, 第一法規, 東京, 1964
- 8) 天野郁夫：大学—改革の時代, p127, 東京大学出版会, 東京, 1994
- 9) 文部科学省ホームページ：白書>学制百年史>三新制大学の発足
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/others/detail/1317752.htm
平成 25 年 11 月 26 日アクセス
- 10) 文部省：文部統計要覧—平成 6 年版, p77～90, 1995
- 11) 社団法人全国大学保健管理協議会ホームページ：
<http://health-uv.umin.ac.jp/kaiin/index.html>
平成 25 年 12 月 4 日アクセス
- 12) 久賀啓祐：「大学における健康教育～保健管理センターの業務を通して」, 筑波フォーラム 62 号, P 30, 筑波大学, 2002
- 13) 高等教育研究会：大学の多様な発展を目指してⅢ～設置基準の解説と Q&A, ぎょうせい, 東京, 1992
- 14) 文部科学省：平成 24 年度版文部科学白書, p199, 2013
- 15) 前掲書 2)：p302
- 16) 文部法令研究会編：注解新教育六法 [昭和 47 年度版], p382～385, 第一法規, 東京, 1971