

小規模大学における保健管理の現状と課題 —医療専門職によるチームアプローチと限定的資源活用の有効性—

Current State and Challenges of Health Management in Small Universities: Effectiveness of team approach and limited resource utilization by health professionals

(2023年3月31日受理)

岡本 智美¹ 林 千絵² 中野ひとみ³
Tomomi Okamoto Chie Hayashi Hitomi Nakano

Key words : 小規模大学, 保健管理, 医療専門職, 限定的資源, チームアプローチ

抄 録

大学における保健管理において、学生や教職員の健康の保持増進は、重要な課題である。大規模大学では、病院等の連携や保健管理センターを備え、専任職員が在籍し、その対応に当たっているところも多い。一方、中～小規模大学では、医務室はあるが専任スタッフが居ないところや、専任スタッフはいるが他の業務と兼務しながら、健康管理をおこなっているなど様々である。

本稿では、小規模大学での保健管理とはどのようにあるべきかの問題意識のもと、中国学園で立ち上げた、医療専門職での看護ミーティングや、チームアプローチの有効性を検討した。その結果、次の4点にまとめた。①保健室自らが問題提起し、外部内部へ情報を発信する。②問題に対して共有・協働してくれる人材と連携し、学生や教職員の課題解決に向けた新たな取り組みを模索する。③有事に備え、医療専門職だけでは解決が難しい事柄に対し、日頃から教職員と情報交換を図りやすい関係を築き、いざというときに直ぐに（柔軟に）連携を図れる体制を整える。④他大学との情報交換や相談活動を行い、現場の業務に反映させる。

多様化する学校保健のニーズに応えるため、大学の規模に関わらず、考え続けていくことが医療専門職として求められている。

はじめに

大学における保健管理とは、学生や教職員の健康管理が主たる業務である。健康の保持増進のみならず、疾病の早期発見や、大学全体の健康教育に資する役割を担い、それらは多岐に渡る。昨今の感染症対策だけではなく、社会の多様化に伴い、学生や教職員の心身の健康を害す課題も多く発生し、それに対応すべく、保健管理の充実が求められている。

大学における保健管理は、時に早急な対応や判断、そ

して的確な支援が求められることも多いことから、学内における健康管理には、それに関わる医療専門職への過度な負担と、多くのリスクが伴っている。

文部科学省による大学設置基準、第八章(校舎)第36条によると、「大学は、その組織及び規模に応じ、教育研究に支障のないよう、教室、研究室、図書館、医務室、事務室その他必要な施設を備えた校舎を有するものとする。」と、定められている¹⁾。また、高等教育機関における保健室は、一般的に医務室として表されることが多く、各大学において、その保健管理のあり方は様々であ

¹中国学園

²たねのくにこども園

³中国短期大学

る。

学生や教職員が多い大規模大学においては、医学部等や病院等と連携しているところや、保健管理センターを備え、専任職員が在籍し、学生や教職員の健康管理に当たっているところもある。一方で、学生や教職員の数が少ない、中～小規模大学においては、医務室はあるが専任スタッフが居ないところや、専任スタッフはいるが保健管理だけではなく、他の業務と兼務し、健康管理をおこなっているところなどもある。また、各大学によって、そこにある人材や物的資源には限りがあり、全ての大学が大規模大学のように、潤沢な状態で支援が行えているとは、言い難い現状もある。

こうした大学保健管理について、富士章子ら（2014）の先行研究においても、その現状を指摘し、「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」と述べている²⁾。しかし、大学の規模や人材に差があるとしても、目の前にいる学生や教職員の健康を守ることは、どこにおいても同じである。そのため、如何に限られた人材、そして限られた資源を効率的に有効活用し、円滑な支援を行っていくかが重要な課題である。

1. 学校保健の課題

高等教育機関の医務室は、日々学生や教職員が健康かつ、安全に生活を送ることができるよう、サポートしている。しかし、前述したように、全ての大学に、保健管理施設が設置されている訳ではなく、そうした施設自体がない大学もある。

学校における保健管理は、学校保健安全法に定められ、その対象施設は、第二条にある『「学校」とは、学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいう。』であり、ここで言う学校とは、小学校、中学校、高等学校、大学、盲学校、聾学校、養護学校及び幼稚園である。そして、その対象者である、『「児童生徒等」とは、学校に在学する幼児、児童、生徒又は学生をいう。』で、大学生たちはこれに含まれている³⁾。着目すべきは、第七条の保健室についての記述であり、「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。」とあり、第九条で、保健管理の役割として養護教諭の担うべき業務について言及しているが、それ以外の記述はない³⁾。

高等教育機関の保健室の役割を担う、医務室についての詳細な記載はなく、大学設置基準第八章(校舎)第36条による保健室の設置についてのみである。それらは大学設置基準、第三章教育研究実施組織等第七条3にある、「大学は、学生に対し、課外活動、修学、進路選択及び心身の健康に関する指導及び援助等の厚生補導を組織的に行うため、専属の教員又は事務職員等を置く組織を編制するものとする。」が該当する¹⁾。

高等教育機関の保健管理は、学校保健安全法の対象となる学生や教職員の健康管理のみならず、地域や外部他機関との連携や協働など、大きな役割を担っている。一方で、高等教育機関としての医務室の詳細な規定はないことから、そのあり方は大学の規模によって差異がある。例えば、医師や保健師等が在籍する施設もあれば、全く専門職が専従していない施設まで、多種多様である。特に小規模大学においては、豊富な人材や設備等が不十分な場合も多く、対応する事案によっては、直ぐに対応出来ないことや、また対応をしたとしても、その判断が適切だったか、疑念を抱くこともある。

大学の規模の大小に関わらず、対応する処置や内容は然程変わりなく、人材・物質的資源の限定的な医務室においては、緊急性の高い処置や、日進月歩の医療の知識向上には限界があり、難しい壁がある。さらに、専門職員が少ない大学において、一人対応で行うことへの責任や、精神的な負担は過大で、量的・質的に充実した保健管理とは言い難い現状がある。

2. 研究目的

小規模大学である、中国学園（以下、本学）での保健管理上の課題は、学校保健の課題で挙げたように、人材も物的資源も、まさに限定的である。そこで、本学の学校保健の課題を抽出し、限定的資源の活用と医療専門職員のチームアプローチの有効性の検討と考察を行う⁴⁾。

⁴⁾小規模大学とは収容定員4000人以下の大学

生がいるため、症状が悪化した際には、迅速かつ的確な対応が求められる。そのような場合、医療職一人で判断し、対応する必要があるため、不安に感じることもある。

このように保健室は、学生の日常生活における健康指導も含め、学生から教職員の対応において、求められるニーズは多様で、医療職一人では十分な対応とは言い切れない部分もあり、やや手薄な状況も課題としてある。また、新型コロナウイルス感染症対策では、学生や教職員の日々の健康チェックをはじめ、新型コロナウイルスに関する様々な問い合わせが保健室に寄せられた。行政等の資料を参考にして答えるが、未知な部分が多いウイルスに関して、多くの情報の中から正しい情報を取捨選択し、わかりやすく伝えるには医療職一人の判断では限界があった。

3-3. こども園の保健管理の課題

こども園保健室においては、園児数が多い分、日常の怪我等の応急処置件数は多く、また発熱などの内科系の症状にも医療職が判断し、対応している。(図3)子どもの健康を守り、健全な育成をなすためには、こども園の医療職の役割は大きくなっている。

子どもは単に大人を小さくしたものではなく、精神的・生理学的・運動能力・コミュニケーション能力が大人と異なっていることを考慮し、対応しなければならない。自分から訴えることができない、子どもの非言語的コミュニケーションから得られるサインを見逃すことなく、異常を早期に発見し、迅速な対応が求められる。また、抵抗力も脆弱な小児の感染症の蔓延には特に気を遣うところでもある。好奇心旺盛で、多感な時期でもある小児は、大人の予測のつかないところでの、外傷や急な発熱なども多く発症する。

その中で、唯一の医療職に医療的判断が委ねられ、日々その難しさや責任の大きさを感じることは多い。相談することができない重圧も精神的負担となっている。近年の新型コロナウイルス感染症対策が重なり、毎日の園児、教職員の健康管理業務が増加している。家庭内感染への懸念から保護者の感染についても、注視していく必要がでてきた。さらに食物アレルギーのある園児が年々増加しており、アレルギー関連業務の対応に苦慮する場面も多い。

こども園全体の健康管理には、そこで働く全ての職員の身体的、精神的な健康管理も含まれる。また、精神疾患を抱えながら仕事と両立をしている職員も少なくなく、メンタルケアが増加し、医療職一人が担う業務は複雑化し、負担は大きくなっている。

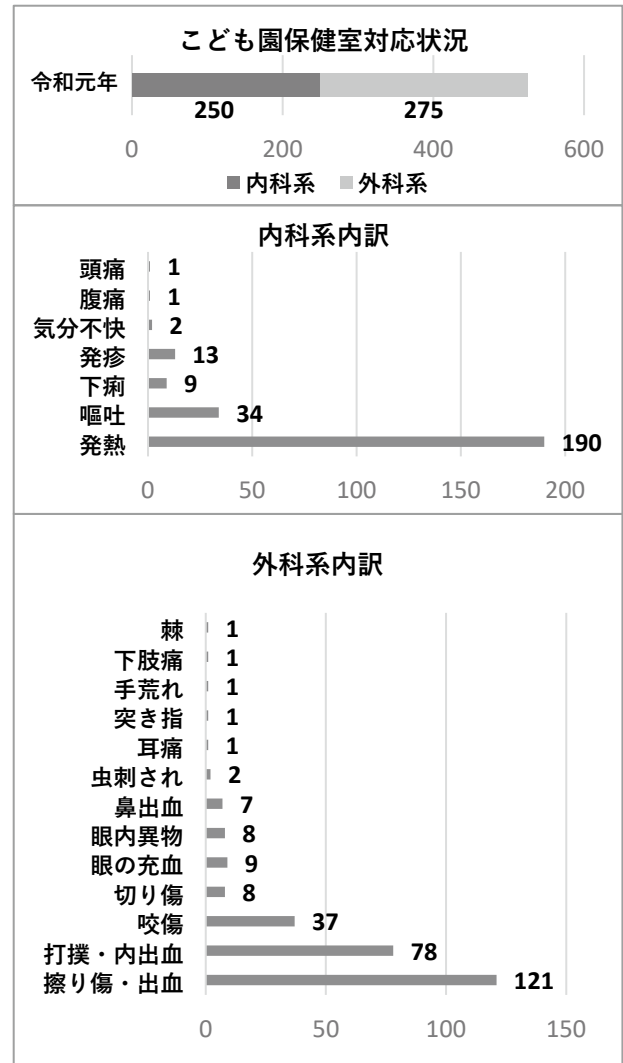


図3. こども園保健室対応状況

3-4. 看護ミーティングの発足

本学における保健管理の課題から、多様なニーズに対応するには、一人の医療職での対応には限界があり、解決すべき問題は山積状態である。小規模大学は、大規模大学のように人材でカバーすることもできず、物的資源も不十分な状態である。しかし、その反面、小規模大学には柔軟さは大いにある。そこで、こうした現状を少しでも改善するため何が出来るのか、学内にある人的資源

について、改めて考えてみた。

3-4-1. 医療職連携

保健室の医療職が中心となり、本学に在籍する医療資格を持つ教員や看護師有資格職員に、本学の保健管理に関する問題を投げかけてみた。そして、本学が抱える問題点の情報共有、及び課題解決のための会議が開けないか、声をかけた。

本学が抱える保健管理の課題改善を目的として、保健室看護師1名、こども園看護師1名、看護師資格を持つ教員1名により、非公式の看護ミーティングを令和2年10月に立ち上げた。看護ミーティングの立ち上げ、発足にあたって、大学組織への報告と許可を取得してからの実施であったが、あくまでも委員会としての発足ではなく、非公式な医療職のチームミーティングとして、月1回の会議を行うことにした。委員会を非公式とした理由は、専門性の高い倫理的規範のもとでの協議を遵守することを前提に、自由度の高いフレキシブルで、かつ即対応できる柔軟な会議を目指すためであった。また、それぞれが異なる場所で業務にあたり、繁忙期も様々であり、日程の調整や変更も可能なことが大きな理由であった。こうした設定により、緊急性の高い内容には、即座に対応することとし、メールなども活用しながら、随時情報交換を実施した。

特にコロナ禍での情報共有や学生・園児・教職員の健康に関する諸問題で、即座に対応を要する内容に対して、タイムリーな解決を目指すこととした。具体的には緊急時の手技の確認・対応方法の統一、学园内での健康管理の課題や状況についてである。

実際のミーティングの内容は(表1)に示す。なお、個人の特定に関わる内容のタイトルについては、個人情報保護と倫理的観点から、実際のタイトルに修正を加え、表記している。

表1. 看護ミーティング内容

令和年	月	回	看護ミーティング内容
2	10	1	顔合わせ、自己紹介
	11	2	①軽微なケガ等の処置の方法 ②留学生の感染症
	12	3	①新型コロナウイルス感染症拡大に伴う対応(消毒方法)
3	1	4	①学校医の役割(大学との連携) ②新型コロナウイルス感染予防、対策
	2	5	①少人数での会議等における感染対策
	3	6	①今年度の反省 ②次年度の計画
	4	7	①新人職員の接し方について(メンタル不調の早期発見に繋げる)
	5	8	①意識障害とてんかんの対応
	6	9	①新型コロナウイルスワクチンの職域接種
	10	10	①大学等における抗原検査キットの活用
4	11	11	①抗原検査キット使用方法の確認 ②医療情報の伝達方法
	12	12	①熱性けいれんで救急搬送された際の対応 ②過呼吸症候群について情報交換
	1	13	①新型コロナウイルス感染症状況について情報交換 ②抗体検査キットの活用
	2	14	①新型コロナウイルス感染症状況 ②FD研修における新型コロナウイルス感染症対策の情報交換
	3	15	①令和3年度新型コロナウイルス感染症状況のまとめ
	4	16	①嘔吐と下痢のマニュアル作成の確認
	5	17	①職員のメンタルについて ②学生の情報交換(過呼吸発作時の対応)
	6	18	①安全対策、危機管理マニュアルについて ②中国四国大学保健管理研究集会について
	7	19	①中国四国大学保健管理研究集会について
	8	20	①職員のメンタルについて ②情報交換(新型コロナウイルス感染症、教職員定期健康診断)
	9	21	①新型コロナウイルス感染症状況と対策 ②オープンキャンパス時や学園祭における新型コロナウイルス感染症対策
	10	22	①新型コロナウイルス感染症状況、ワクチン接種後の副反応、罹患後の副作用
5	11	23	①衛生委員会職場巡視のチェックより職場環境の改善(災害時の危険予測)
	12	24	①薬物過剰内服(風邪薬、痛止め)の支援
	1	25	①薬物過剰内服(風邪薬、痛止め)の支援 ②復学する学生の情報交換(過呼吸発作時の対応)
	2	26	①学生のプライベートについてどこまで関わるか(パパ活、マッチングアプリ等)

3-4-2. 看護ミーティングの実際

看護ミーティングで話し合われた内容は、多岐に渡るが、例えば、てんかんを持つ学生の救急対応や、意識障害やけいれん発作時の対処方法、どの段階で救急車を要請するのかなどの、医療的判断等について話し合いを実施した。

大学においては、学生の日常生活における健康指導も含めたサポート方法について検討を行い、どこまでを保健室で対応し、どこから専門的医療機関に移行すべきかの話し合いを行った。

こども園においては、園内で発生した外傷時の処置の方法について度々話題にあがった。その背景に、保育教諭と看護師間で処置方法の理解に差異があるため、正確な医療情報をどのように伝え、協力を求めていくかについて、話し合いを行った。さらに、園内での外傷等の外科的処置に対して、全ての保育教諭が統一した対応を取ることができるよう、マニュアル作成を計画し、その実施に向けた意見交換を行い、全体に周知した。その他にも、熱性けいれんで救急搬送された園児の対応方法に問題がなかったか、ミーティング内で報告、確認を行った。実際に発生した熱性けいれんをもとに、知識の共有と学び直し、観察ポイントや対応方法を協議し、どのような場合に経過観察とするのか、または救急要請するのかを、詳細に話し合った。

とりわけ、心理的側面で問題を抱える学生や教職員に対して、保健室で出来る最善なる対応は何であるのか、言葉のかけ方、タイミング、医療機関との連携など、慎重に議論が進められた。

医療に関わる最終判断は、唯一の医療職に任せられ、その対応いかんによっては予後を左右することもある。そのため、看護ミーティングは、その時の対応が適切であったかを検証し、情報交換を行う貴重な機会ともなった。

3-4-3. 限定的資源の活用

看護ミーティングを進めていくなかで、課題として挙げられたのが、医療職だけの判断や対応に困ることであった。

そのひとつが、我が国で2020年に感染が確認された、新型コロナウイルス感染症である。新型コロナウイルス

感染症対策のような重大な問題は、一部の医療職や保健室のみの対応には限界がある。具体的にどのように対応すべきか、できるだけ学園全体で取り組みを行う必要があると考えた。まずは、学園全体の感染予防対策を第一に考え、医療職以外の薬理学が専門である教員にも協力を仰ぎ、学園全体の消毒方法を含む、衛生管理の方法や感染対策の在り方を見直すことにした。学園全体の消毒薬の設置の他、薬剤の管理自体も依頼し、その他にも教職員向けの感染対策のための講義を実施した。度重なる厚生労働省からの注意喚起に、どのように対応すべきか、暗中模索の日々であった。

そうしたなかで、新型コロナウイルスが猛威を振るった2021年の夏には、学生、教職員を対象としたワクチン接種を計画し、実施しようと試みた。しかし、小規模大学故の、対応する医療職や資材には限界があり、どうすれば良いか議論を重ねた。ワクチン接種を実施するには、医療職だけで前進することは不可能なため、事務職員や有志の教員を巻き込むことを考え、協力を得ることで、地域にある大規模集会場でのワクチン接種の実施を検討した。

この当時は、どこの会場もワクチン不足に悩まされていた時期であり、実施にあたっては、一般市民の大規模接種会場や、国立大学で実施している、教職員向けワクチン接種会場での接種に踏み切った。また、単に希望者に接種場所に向いてもらうのではなく、問診票の確認作業や、接種を希望する本学の学生や教職員を会場までバスで移動を行い、他の一般市民や国立大学の学生他に影響のない対応を試みた。協力をしてもらい、教職員に役割分担を行い、現地での誘導及び接種までの対応、そして接種後の気分不良の学生の対応まで、万全な体制で行った。(写真1. 写真2)

こうした一連の経験で、医療職だけの課題の検討には、やはり限界があることが理解された。何より、物資や人的資源が限定的であろうとも、それらを有効に活用できるように、内部にも働きかけることが必要であることが明らかとなった。

どのような医療問題でも、限られた人数での対応には限界がある。そこにある課題を外部に発信するだけではなく、内部との協力体制を作り上げることが、小規模大学における保健管理上のチームアプローチとして、必要

であることが理解された。また、発生した事案を精査し、物的・人的資源の有効な活用こそ、保健管理の底上げに繋がることが示唆された。



写真1. 一般市民に混じってのワクチン接種会場



写真2. 他大学に出向いてのワクチン接種会場

3-4-4. 感染対策に関連する活動

新型コロナウイルスが猛威を振るう中で、どこまでの感染対策が行えるかという点において、常に課題が残った。日々のメディアの報道などにより、ワクチン接種の有効性は浸透していったが、そこを過信して、感染対策が疎かになることも危惧された。

そのため、学生に対して行う、抗原検査の実施方法も、医療職間でスタンダードプリコーションに則り、手順等の確認を実際に行った。これらの実際のデモンストレーションを通し、実施時の注意点のみならず、実施場所の検討や、万が一、陽性と判断された場合の対応方法についてまで、詳細に話し合いを行った。

また、それだけに留まらず、ワクチン接種後の抗体の有効性についても議論が及んだ。感染管理に役立てる目的で、ワクチン接種後の体内抗体価が、どれくらいの期間持続するのも検討した。医療職自ら、抗体免疫持続検査キットを用いて実際に検査を行い、2回目以降のワクチン接種の有効な時期の目安とした。(写真3)

これらのワクチン接種後の評価により、次の感染拡大に対する、早めのワクチン接種への注意喚起や安全管理に繋げることが出来た。

抗体検査 セルフチェック

目的：①抗体検査を行い、自身の抗体価を知ることで、自身の感染対策を見直す機会とする。
②抗体価を知ることで、3回目のワクチン接種時期等を検討する。



写真3. 抗体免疫持続検査実施評価

4. 考 察

4-1. 大学保健室取り組みへの考察

多様なニーズに対応する大学保健室にとって、看護ミーティングは、互いの知識や経験をもとに、情報共有を図れる場所として貴重である。保健室の利用件数は毎年増加傾向にあり、特に「心」の不調を訴える学生、教職員が増加しており、その内容には人間関係に関する相談が多くなっている。学生においては、友人関係や保護者等との関係で問題を抱え、プライベートかつデリケートな部分であるため慎重を要す。長期間にわたって問題を抱えている状況が続くと、身体面や学習面にも影響が及ぶため、迅速な対応が必要で、細心の注意を払って検討した。看護ミーティング内で相談することにより、具体的、かつ適切な支援の方向性やコミュニケーションの取り方、その他、学生が気軽に話しやすい雰囲気づくり等を検討することで、安心して学生生活を継続できる支援となる。

また、保健室では、応急処置や体調不良時の緊急対応もあり、緊急性の高い対応も必要とされる。医療技術は

日々進歩しており、的確な方法で対応を行うためには、看護ミーティング内での医療知識の情報交換は最も重要である。互いに最新の医療情報を得ることで、緊急性の高い対応においても予め状態の予測をつけることができ、質の高い対応へと繋がっていったと考える。

4-2. こども園保健室取り組みへの考察

こども園での課題を看護ミーティング内で共有し、意見交換を行うことで、一人では考えられなかった視点に気付くことができた。保育現場において、保育教諭が子どもの最も身近な存在であり、子どもの変化に、いち早く気付き、迅速な対応をすることが、安全な保育には欠かせない。看護の基本は観察ではあるが、問題意識を持った観察にはベースとなる知識が必要である。医療知識の少ない保育教諭に、いかに分かりやすく伝え、協力を得るかを考えなければならない。保育教諭への保健教育により、対応の統一が図れたとともに、医療職への連絡や報告不足が減少し、相談を受けることが増えた。保育教諭と医療職間の協力し合える環境づくりは欠かせないと理解された。

また、ミーティングを通し、医療職間での振り返りは、今後の適切な対応に繋がる。医療職一人だけの視点と比較すると、ミーティング内での異なる視点があることで客観性が増し、より良い方法を模索することができる。一人で課題を抱えていた医療職の精神的負担を軽減し、自信を持った保健管理の提供に繋がった。それは子どもの安全を確保するだけでなく、子どもの保護者にも安心感を与えられると考える。

4-3. 総合考察

これらの取り組みを通し、医療職でのチームアプローチが、本学全体の保健管理の向上に繋がることは明らかで、それらが保健管理の底上げや課題解決の大きな原動力となることは、はっきりとした。このチームアプローチの効果の最大なる強みは、提供技術の振り返りのみならず、知識の再確認を行うことにより、自身が行う判断の正確性、かつ対応力の向上へと繋がることであった。また、同時に、自身が支援者として関わる際の不安が払拭され、技術提供への安心感に繋がった。それぞれが、幅広い知識を吸収し、今現在起きている課題が明確化し、

新たなアイデアを出し合うことで、解決策の糸口を見つけることが出来、これらは学校保健を考えていくうえで重要なポイントだと理解された。

一方で、有事の際は医療職だけのチームアプローチだけでは学内を動かすには限界があった。全体を動かすような大きな保健管理の問題では、全体を巻き込み課題解決に取り組む必要性があることは大きな課題であった。情報を発信し、課題を共有しながら、医療知識がある教職員以外の、多くの教職員を巻き込むことにより、学校保健を改善していくことに繋がることは明らかであった。

小規模大学には、大規模大学のような人材も資源にも限りがあることはデメリットではあるが、一方で、直ぐに連携が図りやすいことは、最大なる強みでもあり、大きなメリットでもある。そのメリットを生かし、保健室のみならず、多くの教職員と連携することで、学内の保健管理の向上に繋がる。

限定的資源の活用は、課題改善の大きな原動力になり、それぞれの専門性、他職員たちとの力を結集し、活用することにより、大学全体で保健管理の向上に繋がることが示唆された。少ない資源を掘り起こし、有効活用することで、小規模大学でも学校保健向上のために、出来ることがあると確信した。それを繋ぐ役割として、医療職としての力も必要であることは明らかであった。

5. 結 論

5-1. チームアプローチと情報発信する力

小規模大学の保健管理において、保健室のみならず、全ての教職員と連携を図り、幅広く連携、展開していくことで、学生や教職員の健康を守ることができる。そのために大学保健室は、①保健室自らが問題提起し、外部内部へ情報を発信する。②問題に対して共有・協働してくれる人材と連携し、学生や教職員の健康課題解決に向けて、新たな取り組みを模索する。③有事に備え、医療職だけでは解決が難しい事柄に対し、日頃から教職員と情報交換を図りやすい関係を築き、いざというときに直ぐに(柔軟に)連携を図れる体制を整える。④他大学との情報交換や相談活動を行い、現場の業務に反映させる。これら、4つの取り組みは、限定的資源の小規模大学の

なかで、学校保健を推進するうえで、重要な項目であると示唆された。

本稿では、看護ミーティングを発足してからの取り組みを中心に、検討・実施したこと、課題や解決策について論じた。毎月行うミーティングでの議題は、内科、外科的疾患のみならず、多領域に及ぶ。そこには医療の限界を超え、多く知の統合を行い、得られた知見から社会実装に取り組んでいかなければならない。それが医療の専門職としての使命と言える。より研鑽を積み、医療職として自己の倫理観を高め、知識を向上していく必要がある。

5-2. 今後の課題と展望

医療職がどんなに自己研鑽しても、発揮できる能力には限界がある。それをカバーするために多職種との連携やチームアプローチによる課題解決は、医療現場において、定石である。

今回の取り組みを通して、課題として残ったものは、様々な取り組みに対して、全ての教職員から理解が得られ、連携が図れたわけでないことも事実としてある。医療現場とは異なる価値の相違もあり、なかなか理解が得られず、前進し難い問題も山積みである。こうした課題を解決すべく、教職員たちをどう巻き込んでいくのかは、今後の大きな問題である。今回の取り組みのなかで、学校保健のあり方を見直し、大学運営側や教職員たちに、現状を認識してもらうことや、多職種と連携し学園全体の保健管理を考えることが、有事があった際や、その他の大きな課題の解決には必要と理解された。

資源の少ない小規模大学では、医療職のみならず、そこにある教職員たちの能力を最大限に生かし、協力的意識を持てるような風土を、職場のなかで築くことも必要であり、保健管理の中心でもある医療職の役割だと言える。資源や人材が整備されていない小規模大学は、保健管理を遂行していくことは至難である。しかし、人材や資源を最大限に有効活用し、組織力を高めることで、あらゆる課題を乗り越えていく力になると考える。

おわりに

看護ミーティングを発足してまもなく、世界中に新型コロナウイルスの大流行が始まった。目まぐるしく変わる情報を精査し、人材も資源も限定されたなかで、医療の専門職として、何が出来るのかを考え続ける日々であった。専門職として、与えられた使命を立止まることなく、暗中模索しながら、自分たちに何が出来るのかを考える毎日でもあった。

医療職の役割とは、何であるのかを問うた時、やはりそれは対象者の健康にある。多様化する学校保健のニーズに応えるべき、学生や教職員の心身の健康を守っていくために何が必要か、今後も考え続けていく姿勢が、医療職として求められている。

本学での取り組みが、全ての大学に活かせるかは、定かではないが、学生や教職員の健康に携わる者として、自大学にある資源を再考し、保健管理を進めていく必要がある。そして、保健管理に携わる者として知識の研鑽を如何にして図っていくのか、今後も継続される課題と考えるところである。

付 記

本稿は、第52回中国四国大学保健管理研究集会(島根Web)で発表した、「小規模私立大学における学校保健の課題－職種間連携による保健管理の質的向上への取り組み－」に、加筆修正したものである。

引用文献

- 1) 文部科学省大学設置基準
<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=331M50000080028> (閲覧日2023. 2. 3)
- 2) 福土章子 太田誠耕「高等教育機関における保健管理について」『東北女子大学・東北女子短期大学紀要』, 2014, No. 53, pp. 103-111
- 3) 文部科学省 学校保健安全法
<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=333AC0000000056> (閲覧日2023. 2. 3)

参 考 文 献

- 船渡忠男 高野拓哉 (2020)「大学における学校保健のあり方とその課題」『東北福祉大学研究紀要』, 第44巻, 193-206
- 川村孝 (2016)「大学における保健室・学校医機能とその課題」『大学時報』, 日本私立大学連盟, 11, 62-65.
- 小林章雄(2010)「現代社会の子どもの不健康, 社会格差, 学校保健の課題」『学術の動向』15 (4) , 75-81.
- 清水芳(2016)「これからの保健室～多岐にわたる役割～」『大学時報』, 日本私立大学連盟, 11, 72-75.