

【巻頭言】

キャンパスライフにおける学生中心の健康支援

国立大学法人における富山大学健康人間科学センター（仮称）

（現：富山大学保健管理センター）の中期目標・中期計画（案）

齋藤 清二, 西村優紀美, 山端 憲子, 角間 純子

Seiji Saito, Yukimi Nishimura, Noriko Yamahana, Junko Kakuma:

A Proposal of Student-centered Health Care in Campus Life

はじめに

富山大学保健管理センターは、富山大学の学生および職員の健康管理・健康増進・学生生活支援を目的とする厚生補導機関として、開設以来約25年にわたってその役割を果たしてきた。本学は「富山大学の理念」に基づき、地域社会における学術文化の発展と、人材養成の主翼を担う大学としてその使命を果たすべく、「富山大学の基本目標」を掲げている。その2本の柱は、1) 社会人職業人としての十分な知識と能力を身につけさせる。2) 共生の精神に支えられた豊かな人間性を育成する、の2点としてまとめられている。今後、長期における保健管理センターの役割は、この基本目標に貢献するものでなければならない。

I キャンパス・ライフ支援の重要性

大学は、思春期から青年期にかけての学生が、一方では社会的存在として、もう一方では個性的、自己実現的存在として、育ち、学び、巣立っていくための、時間的、空間的な場（フィールド）を提供する。この過程およびフィールドを、「キャンパス・ライフ」と呼ぶならば、学生の「キャンパス・ライフ」を、有意義かつ意味のあるものにするための支援体制は、まさに大学存立の基盤を

なすものであり、上記の基本目標実現のために最も重用視されなければならない。

II 学生の健康支援はどうあるべきか

キャンパス・ライフの基盤として、学生の全人的健康（トータル・ヘルス）はもっとも重要なものである。健康とは、単に病気でない、ということではない。WHOは、身体的、社会的、心理的に病んでいないということに加え、スピリチュアルに健全な状態であることを「健康」の条件として提言している。スピリチュアルとは、説明しにくい概念であるが、「人生の意味」、「『いのち』の重要性についての気づき」、「生きがい」などとして理解されうるものである。さらに、「健康」とは決して他者によって管理される「静的な状態」ではなく、個人が現実生きる実生活の現場において、その瞬間瞬間において生成される「ダイナミックな命の息吹」であるとする考え方もある。

ひるがえって、現代の日本において、青年期を過ごす大学生の「キャンパス・ライフ」を概観するとき、学業不適応、引きこもり、行動の病理や心理的障害など、トータル・ヘルスの不全を認識せざるをえない学生数は決して無視できない。さらに、セクシャル・ハラスメントやアカデミック・ハラスメントの問題などに象徴される、キャン

ンパス・ライフそのもののが、学生生活を脅かすという状況も決して解決されていない。

このように、「困っている学生」に対する直接、間接の支援体制は決して十分とは言えず、保健管理センターを中核とする、「キャンパス・ライフの支援体制」の構築は緊急を要する課題である。

Ⅲ 「学生中心の大学」におけるトータル・ヘルス支援

21世紀の大学のキーワードとして、「学生中心の大学」という概念が提唱されている。この「学生中心：student-centered」という言葉は、決して空虚な概念として扱われることは許されない。医療が「患者中心：patient-centered」であり、企業が「消費者中心：consumer-centered」であり、カウンセリングが「来談者中心：client-centered」であるのと全く同じように、この「学生中心性」は、実際に組織や機能として実践されなければならない。

医療が「患者中心」であるためには、純粋な生物学的医学としての方法論だけでは不十分であるのと同じように、「学生中心」の「トータル・ヘルス支援」を実行するためには、狭い範囲での医学や公衆衛生学だけの方法論では不十分である。「キャンパスにおけるトータル・ヘルス支援」の方法論は、本来的に学際的である必要がある。医学、看護学、臨床心理学、社会学、文化人類学、言語学、哲学、倫理学、情報工学、教育学などの、幅広い学問的分野との交流と結集が必要とされる。

それゆえに、保健管理センターの今後の在り方を考える時、その第一の存在意義は「キャンパスにおける学生のトータル・ヘルス支援」であることに疑いはないが、その活動を下支えするための実践的研究活動を欠くことはできず、またその成果を大学全体、さらには地域社会に還元するための教育活動を行うことは、その使命から考えて必須のことである。それゆえに、今後速やかに、現行の厚生補導施設としての「保健管理センター」から、学生支援の実践・研究・教育を一体的に行

う「健康人間科学センター（仮称）」への移行が必要とされる。

Ⅳ トータル・ヘルス支援センターとしての中期目標

1) 効率的な健康支援システムの構築

疾病構造の変化により、青年期における「身体疾患有病率」は著しく減少し、従来からの「健康診断実施の方法論」の有用性が批判され、見直しの必要性が叫ばれている。「根拠に基づく医療（Evidence-based Medicine）」が普及した現在、臨床疫学的な観点から健康診断の実効性が再検討される必要がある。同時に、最近問題が再燃してきている感染症（結核を含む）対策についても、科学的な根拠に基づく有効なシステムを構築する必要がある。

2) 学生相談システムの充実

学生のキャンパス・ライフにおけるQOL（生活の質）に最も大きな影響を与えているのは、身体的な健康問題と言うよりは、広い意味での、社会・心理・実存に関する問題であることは明らかである。このような問題に苦しむ学生に対する援助として最も有効な実践は、広義のカウンセリングであることに異論はない。カウンセリングには、日常生活に関わる一般的な相談から、心理、精神病理的な専門的対応まで、幅広いものが含まれるが、学生が必要と感じたときに、いつでも、どこでも対応できる体制が最も効果的な援助的対応である。センターは、このようなシステムの中核的立場に位置付けられる組織として充実させる必要がある。

カウンセリングは、場所と時間を定期的に共有する、カウンセラーとクライアントの人間関係を通じて行われる援助行為である。そのため、きめ細かい援助を行おうとすればするほど、援助者側のマンパワーを確保することが困難になるという問題が起こる。少ない人的資源の中で、きめ細かいカウンセリング体制を充実させるためには、以下のような幾つかの方策が考えられ

る。

1. 学内処置による、非常勤カウンセラーやインターカーの配置，増員。
2. 学内教官や事務組織，学生相談室との有機的な連携。
3. 大学院や学部との連携による，学生によるピア・カウンセリングシステムの構築。
4. センターを，大学院生や社会人のためのカウンセリング・心理療法の教育実習機関として機能させ，学生の支援実践と教育・研究を一体化させる。

3) 職員の健康管理システムへの参画

現在のところ，保健管理センターの業務の中心は学生への健康支援であり，職員の健康支援システムへの関与は明確でない。センター教官は，職員の健康管理医の嘱託を受けているが，職員の健康管理の責任は事務部門にある。また本学では，文部科学共済診療所が，センターの施設を借用する形で存在しているが，職員健康支援としての役割は全く不十分であり，センターとの責任分担も不明確である。独立法人化後は，職員の労働産業衛生に関しては，人事院ではなく労働基準局の基準適用を受けることから，早急に職員の健康支援システムの整備が必要とされとり，センターはその中核的協力機関として位置付けられる必要がある。

V 研究機関としての中期目標

健康支援などの実践現場における研究は，これまで，アンケート調査や実態調査などの方法論に限定されていることが多く，他の領域の研究に比べて学問的な価値が低いとされて来た。しかし，近年このような常識は過去のものになりつつある。医療，病気，健康，精神衛生などの諸領域を包括する上位概念として，「生活世界」そのものを扱うこのような学問領域を，健康人間科学（Human health sciences）と呼ぶことができよう。

人間とは，大きく分ければ，「生物としてヒト」としての側面と，「個々の意志と感情を持ち，社会

生活を営み，互いに交流する主体としての『人間（にんげん）』という側面を合わせ持つ存在である。したがって，健康人間科学における研究法は，その対象によって大きく二つに分けられる。その第一は，従来の医学において中心的に採用されたきた，「生物としてヒト」に焦点をあてた「生物科学的あるいは生命科学的研究法」である。例えば遺伝子診断に基づく成人病の予防に関する研究などが，このような方法論の典型例である。後ほど触れるように，富山県内国立3大学の統合が実現し，真の総合大学としての富山大学がスタートすれば，医学系，生命科学系の学部，研究科等との連携により，このような生命科学的健康科学の研究に着手することが可能となる。

健康科学における第二の，そしてより斬新で重要な研究法は，「分割できないトータルな存在としての人間」に焦点をあてた研究法である。この新しい研究の視点は「人間科学的研究法」と呼ぶことができる。人間科学的研究法は，さらに，客観的で明確な対象を研究する方法論と，主観的で相互交流的な実践現場での事象を扱う方法論に分類される。前者の代表として，臨床疫学的方法論（EBMを含む），行動科学的方法論がある。

健康支援の実践現場において最も重要な方法論は，後者の「相互交流的で主観的であいまいなもの」を扱う方法論である。なぜならば，「相互交流的で主観的であいまいなもの」こそが，健康支援の実践現場における現象の大部分をしめるからである。このような「あいまいなもの」は，従来の科学的方法論の対象にはならないと考えられて来たが，その考え方は既に過去のものになりつつある。現在，この領域において，新しい方法論が次々と開発され，成果が報告されている。その多くは「質的な研究法：qualitative research method」と呼ばれ，実践現場に密着しつつ，その成果が現場の実践にフィードバックされ，直接役立つことが特徴である。代表例としては，ナラティブ・アプローチ，エスノグラフィー，グラウンデッド・セオリー・アプローチなどが挙げられる。このような方法論を導入することにより，センターは，単

なる実践だけの場所ではなく、他の領域の学部、研究科等とも連携しつつ、有意義な研究を進めていくフィールドを提供することになるであろう。さらに、地域から研究生を受け入れることにより、社会教育にも貢献することが可能となる。

このような分野における、外部からの研究費の獲得に対する努力が早急に必要とされることは明らかである。

VI 教育への貢献に関する中期目標

過去のセンターは、厚生補導機関として位置付けられており、センター教官が教育にたずさわることが制限されるという、ある意味では馬鹿げた状況があったことは否定できない。しかし、大学教官が教育に貢献すべきであることは当然であり、現在、センター教官は教養教育のみならず、学内非常勤講師として学部教育、また統合予定の近隣大学の教育にも積極的に関わっている。また、地域から研究生を受け入れて、社会教育にも貢献している。しかし、ここでは、教官個人としてではなく、センターとしての教育に対する貢献の中期目標に触れたい。

センターは先に触れた、「トータル・ヘルス・ケア」に関する教育に責任を持ち、他学部や研究科と連携しながら、独自のカリキュラムを実施していく必要がある。一つは教養教育としての学生教育であり、特にコミュニケーションに関する教育が重要であると思われる。もう一つ重要なのは「ヘルス・ケア・プロフェッショナル」の養成のための教育に貢献することである。ここで言う「ヘルス・ケア・プロフェッショナル」とは、必ずしも医療従事者だけを意味しているわけではない。現時点で最も重要なのは、臨床心理技術者養成のための教育に対する、センターの貢献の可能性である。センターには現時点で臨床心理士資格をもつ教官がいるし、上述のようにセンターをカリキュラムに必要な演習施設として整備することも可能と思われる。しかし、このようなコースの実現には、学部、研究科の整備と連携が必須であ

り、センターだけでできることではない。しかしながら、臨床心理技術者の資格認定のための大学院は全国的に希望者がたいへん多く、北陸地区には教育機関がほとんどない、ということを考えるならば、統合予定の近隣大学や、学内の学部、研究科との連携を視野に入れつつ、実現の可能性を探るべきであると考ええる。

なお、これはセンターの構想にのみ関わる事項ではないが、上記のような教育を円滑に行うために、現行のような教官の教育活動に関する制限（他の部局の教育に関わるためには非常勤講師や兼業の手続きが必要であり、教育が本務とみなされない、あるいは管理職の教育への貢献が制限される、学部、研究科でなければ研究生を受け入れることはできない、等）は、全て撤廃するべきである。教官の全ては、大学の全ての教育に関わるようにするのが当然であるし、そうしなければならない。それを行わないことは、大学の国民に対する当然の義務の放棄である。

附) 富山県内国立3大学統合後の保健管理センターのありかたについて

富山県内国立3大学の統合は、その実現に向けて努力がなされているところであり、現時点では、平成17年10月を目標に統合の合意形成が進められている。保健管理センターは、富山大学のみならず、富山医科薬科大学、高岡短期大学にも設置されている重複施設であるため、統合実現後の構想を全く抜きにした目標、計画の設定は現実的でない。そこで、独法化後に三大学の統合が実現されることを前提とした、統合後の保健管理センターのありかたについても述べたい。なお、統合後重複施設に関しては、現在各大学間での意見交換、調整中であり、本計画はその議論のたたきだいとなるものである。

1) 3つのキャンパスにおける学生生活支援の重要性

統合後も、3つのキャンパス（以下、五福キャンパス、杉谷キャンパス、高岡キャンパスと仮

に呼ぶ）が存続することは確実であり、各キャンパスにおいて現在にも増して質の高い学生生活支援が行われなければならない。したがって、統合後、組織としてはセンターを一つの組織（仮称、健康人間科学センター）として一本化するとしても、各キャンパスに、現在と同等かそれ以上の機能を有する分室を設置する必要がある。

特に、カウンセリング機能は、すべてのキャンパスにおいて、さらに充実させる必要がある。非常勤カウンセラーの配置、学生相談員との連携などが、今までにも増して必要とされる。

2) 各キャンパスの特殊性を生かした研究教育への参画

各キャンパスの特殊性に応じて、各分室に特徴的な機能を持たせることは、センター機能を全体に高めることになる。例えば、杉谷キャンパス分室においては、医療系学部、研究科と附属病院が同キャンパス内にあることから、これらの施設との緊密な協力と交流が可能である。学生サービスや健康管理に関しても、医療系のきめ細かいサービスが可能である。五福キャンパスでは、人文、教育系の学部や研究科との連携が可能である。教養教育の充実に伴う五福キャンパスでの低学年在籍の学生の増加はおそらく避けられず、日常的な生活支援の必要性が益々高まるであろう。高岡キャンパスでは、芸術系の学部との連携により、ユニークな研究教育（例えば芸術活動と健康増進との関連に関する研究や実践）が可能になるだろう。スクールの運行などで、各キャンパス間の学生、職員の往来が便利になれば、例えば専門的医療に関わる相談や健康支援は杉谷キャンパスを中心として行い、心理相談は五福キャンパスに集中させるというような弾力的な運用も可能になるだろう。

3) 統合後の新センター設立へ向けて重複施設間での調整

第1回3大学保健管理センター連絡会（2003.2.4,16:00-17:30、於富山大学）において、以下の点についての合意がなされた。

1. 3大学の統合に伴い、3つのキャンパスの保健管理センターを一つの新たな組織機構として統合する。新組織の名称は今後検討する（ここでは仮に「新センター」とする）。
2. 現在の3つの保健管理センターの業務を継続、さらに発展充実させるため、3つのキャンパスには、それぞれ新センターの分室を置く。
3. 新センター設置の目的の第一は、キャンパスにおける学生の総合健康支援とする。同時に、この実践を下支えするための研究、教育、地域貢献を一体的に行う組織として新センターを位置づける。これに伴い、従来までの厚生補導に限定された組織としての規定は撤廃する。
4. 新センターは、上記の目的を達するために、新大学の諸組織（学部、研究科、附属病院、研究所、センターなど）との、連携、協力、相互交流を積極的に行う。
5. 新センターは、現時点では他の組織機構（例としては学生総合支援センターなど）との、機構的な一体化は構想しない。しかし、将来の選択肢としての可能性は留保する。
6. 独立行政法人化後に法律上必要とされる、職員の健康管理・産業衛生管理については、当該責任部局（人事部）と緊密な連携を図り、これに貢献する。

上記の合意事項は、平成15年2月13日開催の、3大学統合に関する第2回研究所・センターワーキンググループの第2回会合において報告され、承認された。今後、さらに新センターの機構、運営規約などについての調整がなされる予定である。