

名寄市立大学
健康サポートセンター一年報
第18号（2025年度）
名寄市立大学 健康サポートセンター



目 次

	はじめに	.....	1
1.	学生数・教職員数	.....	2
2.	年間業務計画と実施状況	.....	2
3.	通年業務	.....	3
4.	学生の定期健康診断結果 受診状況・所見等	.....	4
5.	体と心のスクリーニング検査	.....	7
6.	感染症予防対策	.....	8
7.	利用状況	.....	10
8.	教育・研究・広報活動	.....	12
9.	総括	.....	13
10.	沿革	.....	14
11.	組織体制	.....	14
12.	関係規則	.....	15
13.	施設所在地・平面図	.....	18
	あとがき	.....	19

はじめに

健康サポートセンターが大切にしているのは、学生の身体の不調やこころの不調への適切な対応だけではありません。学生一人ひとりが、安心して学び、生活し、自分の将来を考えていけるよう支えることも、本センターの大切な役割です。その土台になるのが健康です。世界保健機関（WHO）は、健康を「身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であり、単に病気や虚弱がないことではない」と定義しています。一方、生活の質（QOL）は、「個人が、自分の生きている文化や価値観の中で、目標、期待、基準、関心との関係において、自分の人生や生活をどのように受け止めているか」に注目する考え方です。さらにWHOは、ウェルビーイングを、「個人と社会が経験する前向きな状態」とし、「QOLに加えて、意味や目的を感じながら社会に関わる力を含むもの」と説明しています。つまり、健康が学生生活の土台であり、QOLがその生活を本人がどう受け止めているかという視点であるのに対し、ウェルビーイングは、その両方を含みながら、人生全体のよりよさを考える、より広い概念です。そして、そのウェルビーイングを支え、高めていくために重要なのが、セルフケアです。

ただし、セルフケアは、「一人で頑張ること」だけを意味するものではありません。一般には、自分で休んだり気分転換をしたりすることがセルフケアだと思われがちですが、WHOは、セルフケアを、「個人・家族・地域社会が、保健医療従事者の支援があってもなくても、健康を促進し、疾病を予防し、健康を維持し、病気や障害に対処する力」と説明しています。つまり、セルフケアとは、必要なときに支えや相談先につながっていく力でもあります。

公認心理師・臨床心理士の伊藤絵美氏は『自分にやさしくする生き方』（ちくまプリマー新書、2025年）のなかで、セルフケアは「一人で頑張る」ことではないことを示し、サポート資源の大切さを具体的に述べています。同書では、サポートを（1）お金や必要な物の貸与などの道具的サポート、（2）必要な情報や知識の提供といった情動的サポート、（3）話を聴いてもらう・慰めてもらう・共に過ごしてもらうなどの情緒的サポートの3種類に整理しています。サポートの選択肢が多いほど、セルフケアは実践しやすくなることも述べられています。また、情緒的サポートは、生身の人間だけとは限らないとされています。故人、偉人、推し、キャラクター、ペット、ぬいぐるみなど、自分のこころを支えてくれるものは、サポート資源になりえます。脳性麻痺当事者で小児科医の熊谷晋一郎氏の「自立は依存先を増やすこと」という言葉も、この考え方につながります。助けを求めること、相談先をいくつか持つこと、支えてくれる人や場とのつながりを広げることは、自分らしく生きるための力でもあります。

本センターも、そのようなセルフケアの選択肢の一つでありたいと考えています。困ったときに相談し、必要な支援につながることは、自分の健康と生活を守るための大切な行動です。これからも、学生の健康を支えるとともに、学生のウェルビーイングの維持と向上に貢献していきます。

センター長 塚原高広

1. 学生数・教職員数（2025年4月2日現在）

学生数

	1年生			2年生			3年生			4年生			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
保健福祉学部															
栄養学科	4	41	45	4	38	42	6	36	42	8	33	41	22	148	170
看護学科	1	57	58	5	56	61	4	47	51	1	51	52	11	211	222
社会福祉学科	20	39	59	4	40	44	17	32	49	8	42	50	49	153	202
社会保育学科	5	34	39	7	42	49	9	34	43	5	38	43	26	148	174
合計	30	171	201	20	176	196	36	149	185	22	164	186	108	660	768

※休学者は除く

※3.4年生には編入学生を含む

教職員数

	男	女	計
教員	42	39	81
職員	22	25	47
合計	64	64	128

4/2時点

2. 年間業務計画と実施状況

月	業務	備考
4	入学式救護 新入生ガイダンスにて、学生健康記録回収 定期健康診断：内科検診・身体測定・血圧測定（全学年）・胸部X線検査（新入生/卒業年次生/栄養学科3年生）・抗体価検査（新入生）・尿検査（新入生） 健康診断にて、感染症調査表回収 学生健康記録呼び出し面談	実施 実施 実施 実施 実施
5	健康診断結果呼び出し 日本学生相談学会第43回大会（名古屋大学：5月11～12日） 新入生に体と心の健康チェックアップ調査 調査後の呼び出し面談（うつ・発達障害傾向、身体面心理面の面談希望確認） 2024年度年報発行	実施 1名参加 実施 実施 実施
6	体と心の健康チェックアップ調査後呼び出し面談	実施
7	大学祭救護：相談員 健康増進講座（スポーツドリンクを作ろう）	実施 実施

8	年報作成作業 第 62 回全国大学保健管理協会北海道地方研究集会 8 月 22 日 北海道学生相談研究会（札幌） 8 月 29 日	実施 3 名参加 1 名参加
9	照度検査、AED 点検	実施
10	健康増進講座（ヨガ） 次年度予算審議・提出	実施 実施
11	（全国学生相談研究集会） 学校推薦型選抜・社会人選抜・編入学試験救護	不参加 実施
12	次年度入学者へ案内等発送	実施
1	大学入学共通テスト救護	実施
2	一般前期入学試験救護	実施
3	照度検査、AED 点検 次年度入学者へ案内等発送 卒業式救護 （一般後期入学試験救護）	実施 実施 実施 不参加

3. 通年業務

1) 体と心の相談

2023 年 5 月以降、新型コロナウイルス感染症の位置づけが、5 類感染症になったため、完全予約制での対応は終了とした。

看護師常駐時間：平日 9：00～17：00

相談員常駐時間：平日 9：00～17：00

2) 応急処置・初期診断

3) 専門医への紹介、受診同行

4) 健康診断書発行

内科診察および診療情報提供書の発行

5) ワクチン助成申請手続き

6) 感染予防対策

感染状況レベルに合わせて、注意喚起する

4. 学生の定期健康診断結果 受診状況・所見等

健康診断は、北海道結核予防会札幌複十字総合健診センターに委託して行った。

健診内容は身長、体重、血圧、内科検診は全員、胸部レントゲン検査は1年次と卒業年次、栄養学科3年生の学生を対象に実施した。(学内定期健康診断日に受診できなかった学生は36名。レントゲンと採血が必要な学年は名寄東病院で14名後日検査し、その他の学生22名は健康サポートセンターにて健診をおこなった。)

1) 定期健康診断受診状況

	対象者数 (名)	受診者数 (名)	受診率 (%)
1年生	201	201	100
2年生	196	194	99.0
3年生	185	185	100
4年生	186	183	98.4

※今年度は、休学者の中で受診希望者があり、受診者数には休学者1名も含む。休学者を除く場合、受診率は全学年とも100%だった。

2) 身長 (cm)

	人数	平均	標準偏差	最小値	最大値	分布							
						<150	<155	<160	<165	<170	<175	<180	180≤
男性	107	170.8	6.9	160.1	183.3	0	0	0	10	37	41	13	6
女性	657	157.9	8.9	141.7	174.8	42	156	223	170	63	3	0	0

3) 体重 (kg)

	人数	平均	標準偏差	最小値	最大値	分布						
						<40	<50	<60	<70	<80	<90	90≤
男性	107	64.2	11.1	46.5	104.8	0	6	33	42	20	2	4
女性	657	53.5	8.8	34.5	93.9	12	240	279	98	18	6	4

4) BMI

	人数	平均	標準偏差	最小値	最大値	分布 (日本肥満学会肥満症診療ガイドライン: 2022)					
						低体重 <18.5	正常 <25	1度肥満 <30	2度肥満 <35	3度肥満 <40	4度肥満 40≤
男性	107	22.0	3.5	15.6	35.2	14	77	12	3	1	0
女性	657	21.4	3.2	14.1	37.1	95	492	56	12	2	0

5) 収縮期血圧 (mmHg)

	人数	平均	標準 偏差	最小 値	最大 値	分布 (日本高血圧学会治療ガイドライン : 2019)			
						正常血圧	正常高値血圧	高値血圧	高血圧
						<120	<130	<140	140≤
男性	107	123.6	10.5	96	159	36	42	23	6
女性	657	115	11	82	169	417	186	39	15

6) 拡張期血圧 (mmHg)

	人数	平均	標準 偏差	最小 値	最大 値	分布 (日本高血圧学会治療ガイドライン : 2019)		
						正常血圧	高値血圧	高血圧
						<80	<90	90≤
男性	107	70	9	43	92	93	10	4
女性	657	69	9	45	102	583	64	10

7) 内科検診、胸部 X 線検査

	内科所見	人数	呼出	再検査・ 診察	面談 のみ	継続	メール 対応	備考
男性	過体重・肥満：BMI \geq 30	4	4	0	3	3	0	
	低体重：BMI $<$ 18.5	6	6	0	5	1	1	BMI17未満を呼び出し実施
	高血圧：SBP \geq 140 DBP \leq 90	9	9	4	0	2	0	再検査：異常なし
	喫煙	5	5	0	3	0	0	
	その他の異常	2	2	2	0	0	0	2名病院紹介：治療必要なし
	合計	120	120	42	46	15	2	
女性	過体重・肥満：BMI \geq 30	14	14	0	6	4	0	
	低体重：BMI $<$ 18.5	29	29	0	25	4	1	BMI17未満を呼び出し実施
	高血圧：SBP \geq 140 DBP \leq 90	19	19	12	0	0	0	再検査：異常なし
	尿異常(1年生のみ検査)	14	14	14	0	0	0	再検査：異常なし
	喫煙	8	8	0	4	1	0	
	甲状腺肥大	6	6	6	0	0	0	2名病院紹介：異常なし 2名呼び出し前に受診済：異常なし。 2名診察後に受診勧めるが希望せず。
不整脈	2	2	2	0	0	0	2名病院紹介：1名経過観察、1名異常なし	
その他の異常	2	2	2	0	0	0	2名病院紹介：1名治療中、1名経過観察	
合計	120	120	42	46	15	2		
	胸部所見	人数	呼出	再検査・ 診察	面談 のみ	継続	メール 対応	備考
	X線にて所見あり	2	2	2	0	0	0	2名病院紹介：1名経過観察、1名異常なし
	合計	2	2	2	0	0	0	

5. 体と心のスクリーニング検査

2013年度以降、新入生に対し、(1)うつ傾向を測定する Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) 質問項目、(2)注意欠如・多動症 (ADHD) および自閉スペクトラム症 (ASD) のスクリーニング検査簡易版 (信州大学)、(3)限局性学習症 (LD) 傾向質問 (国立特別支援教育総合研究所、学生支援機構) を含む心の健康診断も実施している。2020年度からは、Forms を活用したオンラインでのアンケートに変更し、今年度は、99% (未回答者2名) の回答を得た。

1) スクリーニング検査の回答状況

	対象者数 (名)	回答数 (名)	回答率 (%)	少なくとも1つが陽性となった数
男性	30	28	93	5
女性	171	171	100	26

① スクリーニング検査結果：陽性となった学生数

	PHQ9			ADHD 困り度	ASD 困り度	対人的 困り度	LD 困り度
	≥10	希死念慮 あり	強い困難 感あり	≥12	≥9	≥6	≥5
男性	0	0	0	1	3	3	3
女性	8	7	0	8	7	4	9

うつ傾向 (PHQ9) はカットオフ値を 10 点以上、ADHD 傾向、ASD 傾向、対人についての問題、LD 傾向についてはカットオフ値を平均値+2SD とした。

② 健康調査：身体面・心理面での相談希望調査

身体面や心理面での不調について、自由記載項目を設け、さらに面談希望の有無を調査した。身体面の不調の自由記載ありは、6名 (男性1名、女性5名)、心理面の不調の自由記載ありは、9名 (男性3名、女性6名) であり、面談希望者は5名であった。また、体と心のスクリーニング検査について、PHQ-9、ADHD 困り度、ASD 困り度、対人的困り度、LD 困り度の少なくとも一つが高スコアの学生は、30名だった。

これらの結果を踏まえて、面談対象者は、(1)面談希望者、(2)うつ傾向、発達障害関連スコア (ADHD、ASD、対人、LD 困り度) のいずれかが高い学生 33名とした ((1)は2名、(2)は30名)。

調査後の面談は、相談員と看護師が分担して対応した。

面談対象者 32名のうち、実際に面談を実施したのは 21名 (うち、既にチェックアップ調査前から支援継続中の学生は7名) であった。そのうち、新たに支援継続につながった学生は3名である。一方で、返信がなかった者や「面談は必要ない」と回答した者 11名で、約3分の1を占めた。しかし、その後、修学や対人関係に関する相談を希望し来室した学生が1名いたことから、一定のスクリーニング機能を有し、支援へのアクセスを促進することで、早期介入につながっている可能性がある。

6. 感染症予防対策

新入生に対して、学内における感染症の予防および感染拡大防止のため、抗体検査、胸部X線検査、予防接種歴の確認等を実施し、その結果を本人に通知するとともに、予防接種に関する情報提供および医療関係者のためのワクチンガイドライン第3版を参考に接種を勧奨した。また、推奨ワクチンを実際に受けたかの確認調査と後援会からの助成金支給は、例年通り行われた。

出席停止を要する感染症についてはオンラインによる報告体制を整備し、療養や受診に関する相談に対応した。年度中に報告のあった感染症は、インフルエンザ32件、新型コロナウイルス感染症26件、その他の感染症2件であった。

学生の入学前接種歴（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）

		回答者数	接種歴		
			なし・不明	1回	2回以上
1年生	麻疹	201	6	10	185
	風疹	201	7	9	185
	水痘	201	118	79	4
	流行性耳下腺炎	201	105	89	7
	B型肝炎	201	196	0	5

学生の抗体値検査

1) 受検状況

	対象者数（名）	受検者数（名）	受検率（％）
1年生	201	201	100.0

2) 抗体値検査結果（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）

		受検者数	検査結果			
			－	±	＋	測定不能
1年生	麻疹	201	5	177	19	0
	風疹	201	1	143	56	1
	水痘	201	9	21	171	0
	流行性耳下腺炎	201	31	52	118	0

注：判定基準

		－	±	＋
麻疹	(EIA法)	< 2×	< 16×	16× ≤
風疹	(HI法)	< 8×	< 32×	32× ≤
水痘	(EIA法)	< 2×	< 4×	4× ≤
流行性耳下腺炎	(EIA法)	< 2×	< 4×	4× ≤

※風疹(HI法)の測定不能1名

3) ウイルス性肝炎検査結果（B、C型肝炎）

	受検者数	検査項目		検査結果		医療機関紹介	
				－	＋	予防接種勧奨	精密検査・治療
1年生	201 全学科	HBV	HBsAg	201	0	197	0
			HBsAb	197	4		
	58：看護学科	HCV	HCVAb	58	0		0

十分な抗体価を持たない1年生の割合は、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎について、それぞれ90.5%、71.6%、11.4%、41.3%であった。麻疹は例年高い傾向が続いており本年も同様の結果が認められた。風疹

は前年度比やや上昇したが例年と同程度の水準で推移していた。その他は例年同様の傾向であった。また、HBs 抗体陽性割合は 2.0%で、昨年同様の結果であった。HBs 抗原陽性者および HCV 抗体陽性者は存在しなかった。

7. 利用状況

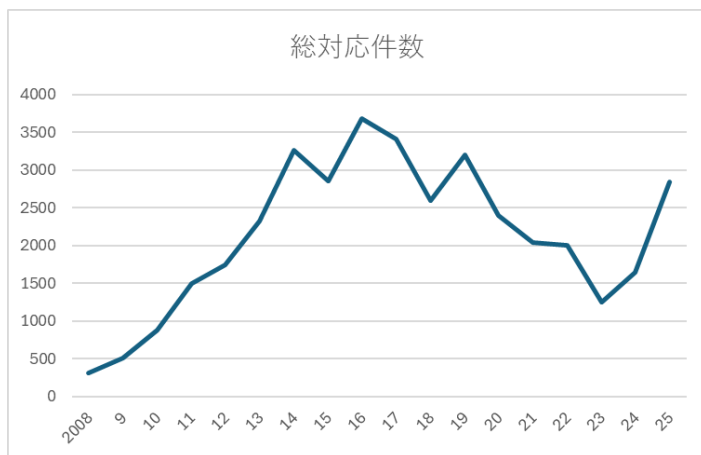
1) 対応件数（センター長・看護師・相談員）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
1	内科系 発熱、気分が悪い、腹痛など	学生	14	15	9	2	1	1	3	6	6	0	0	1	58
		教職員	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3
2	外科系 ケガ、火傷、虫刺されなど	学生	3	5	7	8	2	0	2	7	5	2	4	0	45
		教職員	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1	0	2	7
3	婦人科系 月経痛、PMSなど	学生	7	2	0	4	0	2	4	1	3	1	1	0	25
		教職員	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	精神科系 パニック発作、過換気など	学生	3	4	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	11
		教職員	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	心の相談 生活相談、対人関係、進路のことなど	学生	117	94	93	77	24	34	15	16	65	44	36	31	646
		教職員	4	11	10	25	12	16	3	7	13	10	21	13	145
5	医療相談 病院受診の相談、受診後報告など	学生	15	11	5	2	7	0	5	9	2	1	0	53	110
		教職員	0	2	2	5	3	4	8	5	5	3	3	4	44
6	検査 (身長・体重・血圧・視力・聴力・尿検査)	学生	47	13	26	12	1	7	10	1	11	5	3	1	137
		教職員	1	2	4	5	1	7	7	7	7	8	1	0	50
7	健康指導(体重・婦人科系・血圧・禁煙)	学生	1	13	34	6	1	1	2	1	4	1	2	0	66
		教職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	書類関係	学生	96	55	40	15	11	33	28	15	33	14	4	79	423
		教職員	2	4	2	3	3	2	3	0	2	2	0	0	23
9	呼び出し・日程調整メール	学生	110	109	99	10	0	12	10	12	19	6	5	5	397
		教職員	1	1	4	7	2	1	5	1	2	3	0	1	28
10	教員・外部の方からの学生関連の相談、情報提供(共有)	学生	62	17	6	15	14	12	44	14	21	12	9	5	231
11	その他(場所貸し、物を貸すなど)	学生	36	14	20	10	4	17	22	31	15	14	12	6	201
		教職員	8	130	3	7	1	5	3	5	5	6	7	7	187
学生合計			449	335	335	146	51	107	101	101	163	88	67	176	2119
教職員合計(外部も含む)			78	167	31	70	37	47	73	43	56	45	41	33	721
全合計(のべ人数)			527	502	366	216	88	154	174	144	219	133	108	209	2840
実人数														406	

注) 相談経路は直接面接したもののほか、電話、電子メールによるものも含む。

今年度は、大学生活に困難を感じていた学生とその家族、学科・事務局・健康サポートセンターで学生を支援するための話し合いを 11 件おこなった。

延べ総対応件数(看護師+相談員)は、Covid-19 感染拡大以降に著明に減少し 2023 年度が最も少なかった。2024 年度以降は、延べ総対応件数は増加傾向となっている。



2) メンタルヘルス相談

心の相談件数は、年間を通じて一定の相談需要がみられたが、月別では4月、6月、7月、12月に増加がみられた。これらは学期開始期や試験・実習が重なる時期、年末等と重なることから、当該時期の心理的負担の高まりとの関連が示唆される。

体制面では、2023年度まで相談員勤務が週2日であったため、相談対応は予約制を原則としていた。しかし、昨年度から常勤相談員の配置により、予約なし相談にも対応可能となった。さらに今年度は、新入生ガイダンスを健康サポートセンター単独で実施したことを契機に、①相談員が平日週5日体制で対応していること、②看護師による健康相談も含め、状況に応じてセンター内で情報共有・役割分担して対応していること——の2点について周知を強化した。加えて、在学生ガイダンスにおいても同様の周知を行い、相談につながりやすい環境整備を進めた。その結果、予約なし来室やメール相談の増加がみられ、相談の入口（相談チャネル）が拡大した。メール相談は、来室前の事前連絡や緊急時の連絡手段としても機能している。また、予約なし来室の受け入れにより、支援開始までの時間を短縮できた事例もみられた。これらにより、試験や実習前の心理的負担に起因する不安についても、状況に応じて早期に支援へつなぐ対応が可能となったと考えられる。

相談内容は「心理・性格（アイデンティティ、自己制御等）」「対人関係」「精神的不調（気分・不安等）」「修学上の問題」が上位であり、自己理解や対人ストレス、メンタルヘルス不調と修学課題が相互に関連しやすい可能性が示唆される。学年別には、4年生では卒業・就職に伴う不安や実習・就活後の無気力感、3年生では実習のプレッシャーや適性への疑問、低学年では大学適応や友人関係、生活リズムの乱れに関する相談が多くみられた。

また、身体症状の出現や希死念慮を示すケースも含まれており、早期把握と医療・学内支援への接続を要する事例が一定数存在する。一方で、相談につながるまでの経路（学科教員・学生本人・友人など）によっては早期介入が難しいケースがあり、そのことが一因となって対応が遅れ、休学に至るケースも発生している。今後は、学科・保護者・事務局・外部医療機関との連携を強化し、総合的な支援体制を構築する必要があると考えている。加えて、早期介入が難しい経路を想定し、学科等からの紹介手順、相談への同伴、本人への連絡方法等を含む相談導線を整理・明確化することが課題である。

メンタルヘルス相談 対応実人数 学年別集計表（相談員）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	実人数合計
1年生	1	4	8	5	1	1	1	4	4	0	0	0	29
2年生	1	2	3	1	2	1	3	3	2	3	2	2	25
3年生	6	4	3	2	1	0	1	1	3	1	1	2	25
4年生	4	2	2	2	1	5	5	2	3	1	2	1	30
教職員	1	1	1	4	3	3	3	2	2	2	3	3	28
合計	13	13	17	14	7	10	13	12	14	7	8	8	136

8. 教育・研究・広報活動

1) 教育

(1) アルコール対策

2019年までは新入生ガイダンスにおいてアルコールパッチテスト（ALDH2 活性検査）とアルコール健康障害に関する教育を実施していた。しかし、新型コロナウイルス感染症対策のためガイダンスの時間が短縮されたため、2020年度以降、新入生には入学時書類とともにアルコールパッチテストと飲酒の健康影響に関する啓発資料を配布し、入学前に自宅でテストを実施し、その結果（不活性型、低活性型、活性型）を提出させていた。今年度は、従来通り入学前に自宅でアルコールパッチテストを実施・提出してもらうとともに、ガイダンスではパワーポイントを用いて、飲酒のリスクや提出済みテスト結果を確認しながらアルコールに関する健康教育を行った。

(2) 学内禁煙対策

本学は敷地を含み学内禁煙であることから、新入生全員の必修科目である公衆衛生学の講義において、担当教員による喫煙対策を周知する健康教育を実施している。

健康サポートセンターでは、喫煙者で禁煙を希望する場合は、市内医療機関の禁煙外来への紹介状を書くといった禁煙サポートをすることを周知した。

定期健診の問診票から、喫煙歴のある12名の学生にメールにて面談を勧奨した。3名からは返答がなかった。そこで、9名に面談にて禁煙指導を実施。禁煙外来の紹介希望者はなかった。

ガイダンスでの健康教育では十分な時間が取れないので、今後も公衆衛生学の講義時間を利用して健康教育と調査を実施する。また、喫煙者で禁煙を希望する場合は、市内禁煙外来への紹介状を書くといった情報の広報に務める。

(3) 体重管理

健康診断でBMIが18.5未満（低体重）、BMI25以上（過体重）の学生を体重管理の対象とした。これらの学生に対してはリーフレットを配布し注意を呼び掛けた。また、前年度はBMI15以下、30以上の学生に対して呼び出しの対象としていたが、2023年度は摂食障害疑いの学生相談も数件あったため、昨年度より低体重呼び出し対象はBMI17未満からに変更し早期発見対応できるようにした。低体重呼び出し対象は男性6名、女性29名であった。過体重は変わらず30以上の学生に体重管理指導を実施した。過体重呼び出し対象者は男性4名、女性14名であった。

(4) 救急救命講座

今年度は名寄消防署救急隊に依頼し、本学 1 年生全員を対象とした救命救急講座を実施した。学科ごとに 2 日間に分けて実施し、10 月 17 日に栄養学科および看護学科、10 月 24 日に社会福祉学科および保育学科を対象に、多目的ホールにおいて普通救命講習を行った。講習では胸骨圧迫の実技および AED 操作を中心に実施し、受講者数は 125 名であった。

(5) 健康増進に向けた学内講座

昨年度より開始した学内の学生および教職員を対象とした健康増進に向けた講座について、今年度は計 2 回実施した。

第 1 回目は 7 月に「スポーツドリンクを作ってみよう」と題し、参加者が材料を混合して自家製スポーツドリンクを作成する実践型の講座とした。あわせて、栄養学科教員の協力を得て、栄養に関するミニ講座を行った。参加者数は 9 名で、内容については好評であった。

第 2 回目は、事前に実施したアンケート調査において関心の高かった「ヨガ」をテーマに 10 月に外部講師を招き実施した。外部講師を招き、教職員対象と学生対象の 2 部制とし、時間帯を分けて実施した。参加者数は教職員 12 名、学生 8 名であった。

2) 研究

日本学生相談学会第 43 回大会(5 月：名古屋大学)に 1 名、第 62 回全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会(8 月：旭川開催)に 3 名が参加した。今年度は、研究論文、学会発表はいずれも行わなかった。

3) 刊行物

- ・健康サポートセンター一年報 第 17 号 2025 年 5 月発行
- ・健サポだより 1 号 2025 年 8 月メール配信
- ・健サポだより 2 号 2025 年 11 月メール配信

9. 総括

健康管理業務のうち、健康診断については、昨年度と同様に学年・学科ごとの受診日時を設定し、ガイダンス等で周知することで、休学者を除き 100%の受診率を達成した。また、昨年度から、休学者についても希望者には健康診断を実施しており、今年度も受診者がみられたことから、今後も継続する予定である。喫煙者の割合は例年 1%未満で推移していたが、今年度は 1.6%であった。このうち 75%の学生に対して面談による禁煙指導を実施した。禁煙支援については、掲示や健サポだより等による情報提供を今後も継続する。

新入生対象の健康管理業務として、入学後カルテ呼出面談および体と心のスクリーニング検査を例年通り実施した。身体面・心理面の自由記載、面談希望の有無、ならびに各種尺度の結果を踏まえて面談対象者を抽出し、相談員と看護師が分担して対応した。対象者のうち実際に面談につながった学生は一定数あり、新たに継続支援につながった学生も認められた。一方で、返信がない者や面談不要と回答する者もみられたが、その後に相談を希望して来室した例もあり、本検査は支援を要する学生の早期把握と支援への導入に一定の意義を有すると考えられた。

相談業務においては、2023 年度以降、対応件数が増加しており、コロナ禍以前の水準に達した。とく

にメンタルヘルス相談は年間を通じて一定数みられ、4月、6月、7月、12月に増加した。常勤相談員の配置と周知強化により、予約なし来室やメール相談が増加し、早期支援につながる機会が広がった。相談内容は対人関係、心理面、修学上の問題が中心であり、今後は学内外の連携強化と相談導線の明確化が課題である。

今年度は、看護スタッフが1名増員され、2021年以來4年ぶりに欠員のない体制となった。これにより、相談・支援体制の充実が図られ、対応件数の増加にもつながった可能性がある。一方で、昨年度と同様に、呼び出しに反応しない学生への対応や、継続支援が必要であるにもかかわらず中断に至る学生への対応は課題として残っている。今後は、困りごとを抱えながらも周囲に支援を求めにくい学生への対応や、生命・安全面で緊急対応を要する学生への支援体制についても、継続的に検討していく必要がある。

10. 沿革

1997年	短期大学（現3号館南館）2階に「学生相談室」開設（1996年の学生の事故を契機）
2001年4月	「健康保健相談室」に改称、規程整備
2003年4月	相談室だより発行開始
2004年4月	精神科嘱託医を配置（～2005/3）
2005年4月	栄養学科教員として医師着任
2005年11月	非常勤相談員着任
2006年4月	4年制大学へ移行時に「保健福祉センター」を開設（新館1階：現1号館）
2007年4月	「保健福祉センター」を恵陵館1階（現2号館）に移転、分室を本館1階（現1号館）に設置 看護師常駐
2007年7月	診療所登録（内科・小児科）
2013年	「保健福祉センター」施設増設
2016年4月	常勤相談員着任
2020年10月	「保健福祉センター」から「健康サポートセンター」に名称変更
2021年4月	診療所登録変更（内科）

11. 組織体制（2025年4月1日～2026年3月31日）

センター長（学校医）	1名
副センター長	0名
看護師	3名（4月より3名）
相談員	1名
健康サポートセンター運営委員	5名
（栄養学科・看護学科・社会福祉学科・社会保育学科・事務局学生課 各1名）	

12. 関係規則

1) 名寄市立大学健康サポートセンター規程

(趣 旨)

第1条 この規程は、名寄市立大学学則（平成18年名寄市規則第100号）第18条の2第2項の規定に基づき、名寄市立大学健康サポートセンター（以下「センター」という。）の組織、運営等に関する事項について定める。

(目 的)

第2条 センターは、名寄市立大学（以下「本学」という。）の学生及び教職員の保健管理に関する業務を行うことを目的とする。

(事 業)

第3条 センターは前条の目的を遂行するために、保健管理事業及び健康相談事業を行う。

(業 務)

第4条 保健管理事業及び健康相談事業として次の業務を行う。

(1) 保健管理業務

- ア 保健管理に関する実施計画の企画・立案
- イ 定期及び臨時の健康診断の実施（委託を含む）ならびにその事後措置
- ウ 学内の環境衛生及び感染症の予防についての指導
- エ 保健管理に関する調査研究
- オ 応急処置
- カ その他、健康の保持・増進に必要な専門的業務

(2) 健康相談業務

- ア 健康に関する相談
- イ 精神保健に関する相談

(運営委員会)

第5条 センターの運営に関する具体的事項を審議するために、名寄市立大学健康サポートセンター運営委員会（以下「運営委員会」という。）を置く。運営委員会に関する規程は別に定める。

(学生支援会議)

第6条 センターは、学生が心身の健康状態によって、学修の継続が困難であり、学内外の様々な支援が必要と判断した場合は、学内外の関係者を招集し、支援のための方策について検討することができる。

(職 員)

第7条 センターにセンター長、医師、副センター長、相談員、看護師その他必要な職員を置く。

(センター長および医師)

第8条 センター長は、本学専任教員のうち医師資格を有するものから運営委員会の議を経て学長が委嘱する。

2 センター長は、センターの業務を掌理する。

3 センター長は必要に応じ、学生委員会に出席することができる。

4 センター長の任期は2年とし、再任を妨げない。

5 センターはセンター長を管理者とする診療所とする。

6 センター長は第4条各号の業務に従事するほか、自ら・看護師・相談員の判断により、速やかに相談者への診察・助言を行い、学生及び教職員の健康管理に寄与する。

(副センター長)

第9条 センターに副センター長を置くことができる。

- 2 副センター長は、本学専任教員の中からセンター長が指名する。
- 3 副センター長の任期は2年とし、再任を妨げない。
- 4 副センター長は第4条第2号イの業務に従事するほか、支援を要する学生の援助について、学科や他部局・センター等との連絡調整を行い、学生及び教職員の健康管理に寄与する。
- 5 副センター長はセンター長と協議の上、必要に応じて学生支援会議を招集することができる。

(相談員)

第10条 センターに相談員を置く。

- 2 相談員は社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、臨床心理士及びこれに準ずる資格を有するものとする。
- 3 相談員は第4条第1号ア、イ、エ、カ及び同条第2号イの業務に従事するほか、自ら・医師・看護師の判断により、速やかに相談者への面談・助言を行い、学生及び教職員の健康管理に寄与する。

(看護師)

第11条 センターに看護師を置く。

- 2 看護師は第4条各号の業務に従事するほか、自ら・医師・相談員の判断により、速やかに相談者への看護・助言を行い、学生及び教職員の健康管理に寄与する。

(分室)

第12条 必要に応じ、センターに分室を置く。

(改廃)

第13条 この規程の改廃は、運営委員会の議を経て、教授会が決定する。

2) 名寄市立大学健康サポートセンター運営委員会規程

(目的)

第1条 この規程は名寄市立大学健康サポートセンター（以下「センター」という。）規程第5条の規定に基づき、名寄市立大学健康サポートセンター運営委員会（以下「運営委員会」という。）に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(組織)

第2条 運営委員会は、次の号に掲げる委員を持って構成する。

- (1) センター長
- (2) 副センター長
- (3) 教授会で選ばれた専任教員4名以上
- (4) 相談員、看護師
- (5) 事務局学生課学生係長

2 第1項第2号の委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

3 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 運営委員会が必要と認めたときには、委員以外の者の出席を求めてその意見を聞くことができる。

(審議事項)

第3条 運営委員会は、センターの運営に関し次の号に掲げる事項を審議する。

- (1) 学生及び教職員の保健管理の基本方針に関する事。
- (2) 年間事業計画に関する事。
- (3) 事業予算に関する事。
- (4) センター長の選考に関する事。
- (5) 副センター長の指名に関する事。
- (6) 相談員および看護師の選考に関する事。
- (7) 規程の改廃に関する事。
- (8) 学生及び教職員の健康管理に関する事。
- (9) その他センター長が必要と認める事項。

(委員長)

第4条 委員長はセンター長をもって充てる。

2 委員長は委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名する委員が議長となる。

4 委員長が必要と認めたときは、運営委員会の議を経て、委員以外のものを会議に出席させることができる。

(議事運営)

第5条 運営委員会は、構成員の3分の2以上の出席をもって成立する。

(学科との連携)

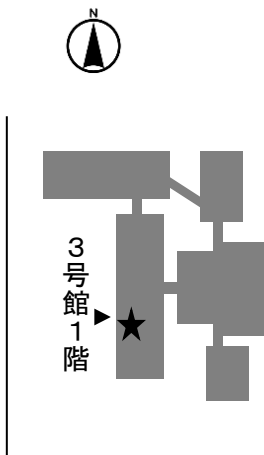
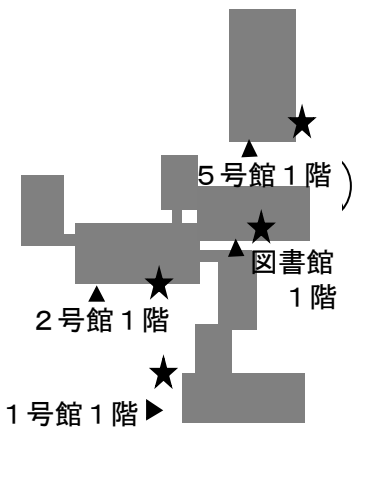
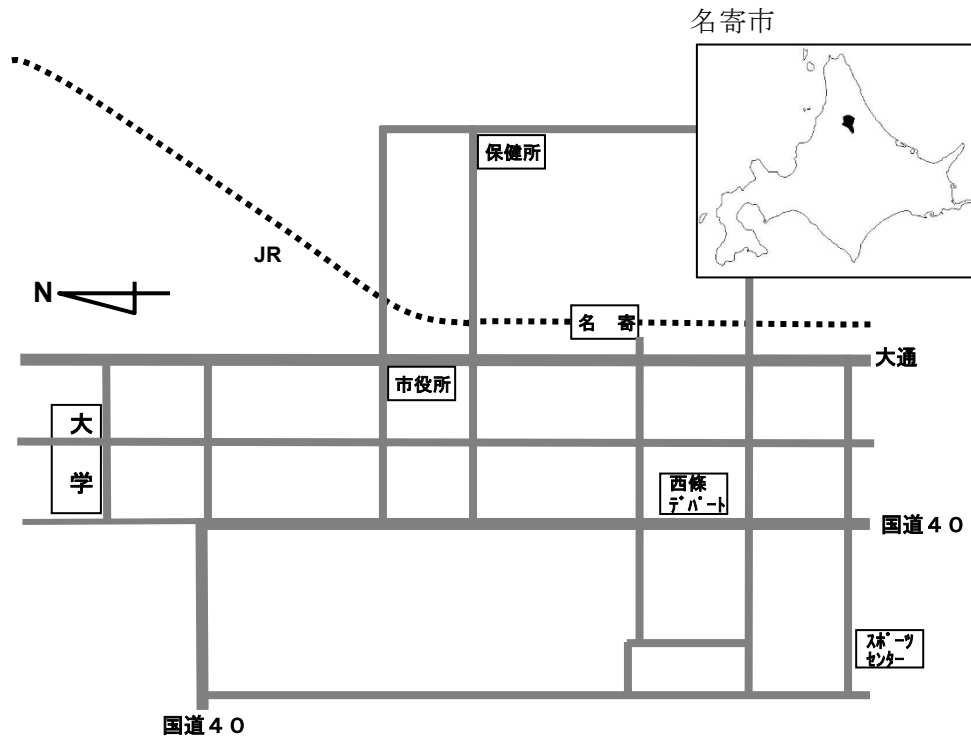
第6条 委員はセンターで支援している学生に関して、学科との連携を図るために必要な情報を学生委員に提供する。

2 学生の個人情報の保護には十分配慮する。

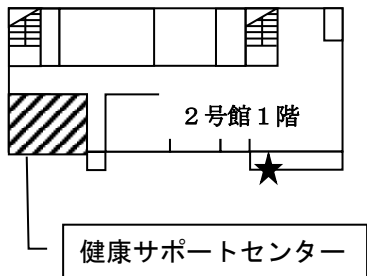
(改廃等)

第7条 この規程に定めるもののほか、必要な事項または改廃については、運営委員会の議を経て教授会が決定する。

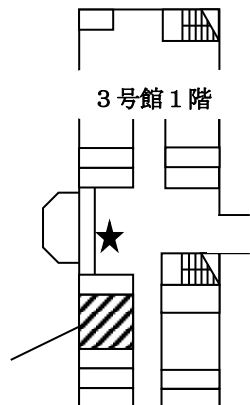
1.3. 施設所在地・平面図



- ★ AED・担架・車椅子設置場所
- ・1号館1階：玄関ロビー
 - ・2号館1階：玄関ロビー
 - ・3号館1階：玄関ロビー
 - ・図書館1階：ロビー
 - ・5号館1階：玄関ロビー



健康サポートセンター：休養室



〒096-8641

北海道名寄市西4条北8丁目

名寄市立大学

Tel : 01654-2-4194 (代表)

Fax : 01654-3-3354

Tel : 01654-2-4199

内線 : 1312 センター長

2107 健康サポートセンター相談員

2109 健康サポートセンター看護師

あ と が き

昨年度に続き、この一年も、多くの学生と向き合う機会をいただきました。相談の場では、学修や進路、対人関係、心身の不調、自己理解の揺らぎなど、学生生活におけるさまざまな困難に触れてきました。そうした困難の背景には、生活基盤の不安定さ、支援の求めにくさ、学内での孤立、制度や手続きのわかりにくさなど、複数の要因が重なっていることを強く感じています。

学生たちは、ときに立ち止まりながらも、自分なりに前へ進もうとしています。その姿に接するなかで、私自身も多くを学びました。一方で、支援が必要であっても、学生が自ら相談につながることは易しいことではありません。学生支援は、面談で話を聴くことだけで完結するものではなく、相談しやすい入口を整え、必要な支援へつなぐ導線をつくり、教職員が役割を分担しながら連携していくことまで含めて考える必要があると感じています。

今年度は、個別相談に加え、復学に向けた働きかけ、学生への案内や連絡文面の見直し、健康診断や各種手続きに関する調整など、支援を支える実務についても考える機会が多くありました。こうした経験を通して、学生支援を持続可能なものにするためには、個人の善意や熱意だけでなく、わかりやすい案内、利用しやすい導線、適切な役割分担、共有の仕組みといった体制整備が欠かせないことをあらためて実感しました。

本学では、2027年4月の法人化に向けた準備が進められています。こうした変化の時期だからこそ、健康サポートセンターの役割や、学内の各部署・教職員との連携のあり方を、これまで以上に明確にしていく必要があると考えています。目の前の学生一人ひとりへの丁寧な支援を大切にしながら、それを支える仕組みをより持続可能な形で整えていくことが、今後ますます重要になると感じています。

今後も、学生が安心して相談でき、必要なときに必要な支援へつながることができる環境づくりに努めてまいります。本年報が、本学の学生支援を振り返り、今後を考えるための一助となれば幸いです。

名寄市立大学健康サポートセンター年報

第18号

— 2026年5月発行 —

名寄市立大学健康サポートセンター