

長岡技術科学大学 体育・保健センター 年報
平成12～15年度版

平成16年11月

長岡技術科学大学
体育・保健センター

長岡技術科学大学 体育・保健センター 年報 平成12～15年版 目次

巻頭言 学長挨拶

1. はじめに センター長挨拶

2. 管理概要

体育部門

保健部門

3. 資料

- ◇ センター講演会記録（平成12～15年度）
- ◇ 共同利用施設等充実費計画調書（平成12～15年度）
- ◇ 体育・保健センター中期目標・中期計画（平成14年10月）
- ◇ 平成14年度北関東・信越地区メンタルヘルス研究協議会報告書抜粋（平成15年1月）
- ◇ 平成15年度新入生ガイダンス（平成15年4月）
- ◇ 健康診断用コンピュータシステムの概要
 - 1) 第21回医療情報学連合大会論文集（平成13年11月）
 - 2) 第24回 日本エム・イー学会 甲信越支部大会講演論文集（平成16年9月）

巻頭言

長岡技術科学大学体育・保健センター年報

(平成12 - 15年版)の刊行にあたって

長岡技術科学大学 学長 小島 陽

この年報の刊行作業の最終段階にあった、平成16年10月23日(土)午後5時56分、中越地域は震度7という、この地域としては未曾有の大震災に襲われた。激しい揺れとともに、電気、ガス、水道等のライフラインがすべて停止し、大学は一時その機能を停止した。

その後、多くの教職員や学生諸君の協力により、学生・教職員の安否確認、施設設備の被害状況の把握・復旧、ライフラインの確保等がおこなわれ、11月1日には授業再開にこぎつけることができたことは、不幸中の幸いであった。「教育・研究の推進」こそが大学の中心的役割であることを再認識させられた次第である。迅速な授業再開のためご尽力いただいた、学内外のすべての関係者に、この場を借りて心よりお礼申し上げたい。

本学は平成18年に創立30年を迎える。大学紛争の荒波の中から、新構想大学として、長岡の地にその本拠を構え、「技術科学の創出」という新しい分野を切り開くため全力で取り組んできた。16年4月には法人化という設置形態の変化はあったが、その創立の基本にはいささかの揺るぎも無いと確信している。しかし、30年になろうとする経過の中で、大学を取り巻く諸条件が大きく変わろうとしていることは認めなければならない。

その最大のものは、入学してくる学生諸君が多様化してきているという点である。創立当時は、高等専門学校卒業生を学部3年次に受け入れる大学はほとんどなく、本学と豊橋技術科学大学への進学が主体であった。その後、高専卒業生の3年次編入を行う大学が急増し、選択の幅が大きく広がった。さらに、少子高齢化社会の進行ということも、すべての大学の課題であることは言うま

でもないが「学生の変化」という点で、本学にも新たな対応を迫っている。

このような学生の多様化に対応し、大学としても、修学、学生生活援助・指導、課外活動・学習環境の整備、就職支援などの面で組織的取り組みを進めつつある。特に近年は、不登校や閉じこもりなど「学生の心の健康」が重要な課題となっており、本学においてその機能の中心をなすのが体育・保健センターである。

このたびの地震でも、特に留学生諸君は、母国であまり経験することのない事態を体験し、計り知れないショックを受けている様子である。このような中で「心に受けた傷」に対するケアなどが、体育・保健センターが、今後、精力的に取り組むべき重要な分野になりつつあることは想像に難くない。決して容易い問題ではないが、センターの益々の発展と活躍を期待したい。

1 . はじめに

体育・保健センター長 三宅 仁

長岡技術科学大学 体育・保健センター 年報 平成12 - 15年版をお届けします。予算の効率的な使用、IT化の進展等を鑑みて、今回からはweb上にて公開致します。なお、データの一部は統計的使用を目的に得られたものでありますので、目的外使用はお断り致します。

さて、学長の巻頭言にあるように平成16年10月23日(土)午後5時56分の新潟県中越地震に本学も被災しました。本年報には時間的余裕がないので載せませんが、発生以来短時間の中に本センター始まって以来のさまざまな試練が襲いかかっており、20年以上に渡る健康管理や体育教育等の基本も揺らぐ状況にあります。しかしながら、本年報準備の最終段階にある今、大学としては震災前とほとんど変わらない状態に戻りつつあり、本センター本来の使命も取り戻しつつあります。震災に関する報告は後日行うこととお約束し、とりあえず、12年以降の4年間の歩みを御覧下さい。

さて、本センターのこの4年間ではその前にあったIT化の萌芽が現実のものとなり、定期健康診断において、徐々にではありますがコンピュータ化、自動化が進展して参りました。その成果として即日の結果配布、健康診断証明書の迅速発行などが挙げられます。しかしまだ完成したわけではなく、いくつかの課題も残っております。これらはセンタースタッフが新設の経営情報システム工学課程および専攻に属していることから、学生諸君の新たな挑戦の場として、十二分に実力を発揮してもらえるのではと期待しています。

また、センタースタッフが中心的役割を担った平成14年度北関東・甲信越地区メンタルヘルス研究協議会が国立大学等保健管理施設協議会、長岡技術科学大学、文部科学省主催により盛会裏に終わったことは特筆すべきでしょう。改めて学生課事務職員諸氏の協力に感謝致します。これについては平成14年度メンタルヘルス研究協議会報告書(地区版)からの抜粋を添付することと致します。

他方、いわゆる独法化の条件としての中期目標・中期計画においては、あまり具体的な事が記載できず、企画能力・運営能力について多少の批判を浴びるかもしれません。すなわち、スタッフ2名(実質的に各部門1名)と、年を追って弱体化する事務部門(学生課)にあっては致し方ないかもしれません。しかしながら、独法化の精神はそうではなく、与えられた(競争的)環境の中で工夫と努力をして日本の高度教育を支えよということでありますので、学生(一部教職員も)支援サービスセンターとしては出来得る最大限のことを実行すべきであると思います。

「欲しがりません、勝つまでは」といつか来た道を逆行しているのかと錯覚するような気もしないではありませんが、世界に伍する我が長岡技術科学大学のため、よりよい体育・保健センターとすべく努力する所存でありますので、関係各位の倍旧の御支援・御協力をお願いするものであります。

平成16年秋 新潟県中越地震後の大学再開を迎え

2 . 施設管理報告

➤ 体育施設関係

➤ 保健管理関係

平成12年度 体育施設特別使用許可件数

年/月	体育館	武道館	野球場	多目的グラウンド	テニスコート	ラグビー場	陸上競技場	ゴルフ練習場	計
12/4	2	0	1	24	0	2	1	1	31
5	10	0	8	51	2	1	6	12	90
6	15	1	3	20	12	2	1	19	73
7	13	0	6	6	6	1	9	3	44
8	12	3	4	2	0	0	0	3	24
9	6	0	6	12	4	2	2	7	39
10	7	0	3	2	2	3	1	4	22
11	20	0	1	0	1	1	0	8	31
12	14	0	0	0	0	0	0	0	14
13/1	11	0	0	0	0	0	0	0	11
2	18	0	0	0	0	0	0	0	18
3	10	0	0	0	0	0	0	0	10
計	138	4	32	117	27	12	20	57	407

平成12年度 体育物品貸出件数

年/月	テニス	ソフトボール	バドミントン	キャンプ		ゴルフ	スキー	計
		野球		テント	シュラフ			
12/4	2	21	6	0	0	0	6	35
5	2	67	5	1	0	1	0	76
6	6	31	20	0	0	3	0	60
7	15	5	16	5	2	0	0	43
8	16	1	15	13	5	1	0	51
9	11	37	16	1	0	1	0	66
10	1	6	17	0	1	3	0	28
11	1	0	14	0	0	1	0	16
12	0	0	2	0	0	0	10	12
13/1	0	0	10	0	10	0	35	55
2	0	0	14	0	0	0	88	102
3	0	0	8	0	0	0	68	76
計	54	168	143	20	18	10	207	620

平成13年度 体育施設特別使用許可件数

年/月	体育館	武道館	野球場	多目的グラウンド	テニスコート	ラグビー場	陸上競技場	ゴルフ練習場	計
13/4	7	0	0	37	1	0	0	1	46
5	4	0	17	85	3	2	1	25	137
6	24	2	9	38	7	1	0	21	102
7	18	0	1	23	4	3	3	13	65
8	3	3	1	15	2	1	1	14	40
9	13	0	1	42	4	21	24	14	119
10	3	0	1	18	0	14	12	2	50
11	6	0	0	2	1	0	0	0	9
12	5	0	0	0	0	0	0	0	5
14/1	4	2	0	0	0	0	0	0	6
2	15	0	0	0	0	0	0	0	15
3	23	0	0	0	0	0	0	0	23
計	125	7	30	260	22	42	41	90	617

平成13年度 体育物品貸出件数

年/月	テニス	ソフトボール	バドミントン	キャンプ		ゴルフ	スキー	計
		野球		テント	シュラフ			
13/4	2	2	10	0	5	1	0	20
5	3	49	12	1	0	15	0	80
6	10	10	15	0	11	21	0	67
7	5	0	10	14	0	12	0	41
8	3	4	3	19	30	10	0	69
9	10	14	8	6	15	10	0	63
10	8	2	15	2	6	5	0	38
11	2	2	8	0	0	0	0	12
12	0	0	11	0	0	0	14	25
14/1	0	0	5	0	0	0	59	64
2	0	0	2	0	0	0	30	32
3	0	0	8	0	0	0	77	85
計	43	83	107	42	67	74	180	596

平成14年度 体育施設特別使用許可件数

年/月	体育館	武道館	野球場	多目的グラウンド	テニスコート	ラグビー場	陸上競技場	ゴルフ練習場	計
14/4	14	0	3	54	1	0	2	6	80
5	22	0	9	102	3	31	32	13	212
6	28	0	4	36	4	28	28	9	137
7	16	0	4	8	6	12	12	2	60
8	32	0	0	1	1	0	0	0	34
9	13	0	3	17	1	2	0	7	43
10	17	0	1	4	1	1	1	2	27
11	24	0	0	2	0	0	1	0	27
12	29	0	1	0	0	0	0	0	30
15/1	26	2	0	0	0	0	0	0	28
2	29	0	0	0	0	0	0	0	29
3	22	0	0	0	4	0	0	0	26
計	272	2	25	224	21	74	76	39	733

平成14年度 体育物品貸出件数

年/月	テニス	ソフトボール	バドミントン	キャンプ		ゴルフ	スキー	計
		野球		テント	シュラフ			
14/4	3	32	12	2				49
5	6	69	6			4		85
6	4	56	5	3		1		69
7	4	15	3	6		1		29
8	1	1	3	33	50			88
9	2	8		2	4			16
10	7	1	4		3	3		18
11			8			1		9
12		1	17				7	25
15/1			5		1		23	29
2			2				53	55
3			1				35	36
計	27	183	66	46	58	10	118	508

平成15年度 体育施設(特別)使用許可件数

年/月	体育館	武道館	野球場	多目的グラウンド	テニスコート	ラグビー場	陸上競技場	ゴルフ練習場	計
15/4	17	0	1	42	1	1	2	7	71
5	17	0	3	76	2	1	2	23	124
6	22	0	1	20	1	0	0	8	52
7	32	0	0	6	1	0	0	7	46
8	39	0	0	1	1	0	0	0	41
9	15	1	0	12	3	14	16	3	64
10	34	0	1	6	5	2	1	6	55
11	49	0	0	0	0	0	0	2	51
12	32	0	0	0	0	0	0	0	32
16/1	32	0	0	0	0	0	0	0	32
2	45	0	0	0	0	0	0	0	45
3	33	0	0	0	4	0	0	0	37
計	367	1	6	163	18	18	21	56	650

平成15年度 体育物品貸出件数

年/月	テニス	ソフトボール	バドミントン	キャンプ		ゴルフ	スキー	計
		野球		テント	シュラフ			
15/4	2	36	2	0	0	1	0	41
5	10	55	17	0	0	8	0	90
6	6	32	18	0	0	6	0	62
7	4	9	13	7	2	2	0	37
8	3	0	3	20	39	0	0	65
9	8	11	11	0	0	0	0	30
10	9	5	5	0	0	1	0	20
11	2	0	3	0	0	1	0	6
12	2	0	8	0	10	0	14	34
16/1	0	0	8	0	0	0	28	36
2	0	0	18	0	0	0	9	27
3	3	0	12	0	0	0	54	69
計	49	148	118	27	51	19	105	517

平成 1 2 年度 健康診断証明書発行数

	学 部	大 学 院	合 計	累 計
4 月	2 9	3 4 7	3 7 6	3 7 6
5 月	1 3 4	3 0 1	4 3 5	8 1 1
6 月	9 2	2 9 1	3 8 3	1 , 1 9 4
7 月	3 0	6 4	9 4	1 , 2 8 8
8 月	9	3 9	4 8	1 , 3 3 6
9 月	1 2	1 5	2 7	1 , 3 6 3
1 0 月	5	1 9	2 4	1 , 3 8 7
1 1 月	1	7	8	1 , 3 9 5
1 2 月	4	7	1 1	1 , 4 0 6
1 月	0	1 7	1 7	1 , 4 2 3
2 月	4	6 6	7 0	1 , 4 9 3
3 月	2 0	1 7 2	1 9 2	1 , 6 8 5
合 計	3 4 0	1 , 3 4 5	1 , 6 8 5	

平成 1 3 年度 健康診断証明書発行数

	学 部	大 学 院	合 計	累 計
4 月	5 7	2 9 2	3 4 9	3 4 9
5 月	5 7	2 1 1	2 6 8	6 1 7
6 月	8 3	3 2 0	4 0 3	1 , 0 2 0
7 月	2 7	6 4	9 1	1 , 1 1 1
8 月	1 6	1 6	3 2	1 , 1 4 3
9 月	2 3	2 1	4 4	1 , 1 8 7
1 0 月	1 4	8	2 2	1 , 2 0 9
1 1 月	1	4	5	1 , 2 1 4
1 2 月	1 0	1 1	2 1	1 , 2 3 5
1 月	6	1 3	1 9	1 , 2 5 4
2 月	1	5 6	5 7	1 , 3 1 1
3 月	1 2	9 8	1 1 0	1 , 4 2 1
合 計	3 0 7	1 , 1 1 4	1 , 4 2 1	

平成 1 4 年度 健康診断証明書発行数

	学 部	大 学 院	合 計	累 計
4 月	7 4	3 8 6	4 6 0	4 6 0
5 月	8 2	2 5 8	3 4 0	8 0 0
6 月	2 6	1 7 5	2 0 1	1 , 0 0 1
7 月	7 4	4 5	1 1 9	1 , 1 2 0
8 月	9	3 4	4 3	1 , 1 6 3
9 月	1 3	1 8	3 1	1 , 1 9 4
1 0 月	9	5	1 4	1 , 2 0 8
1 1 月	4	0	4	1 , 2 1 2
1 2 月	6	5	1 1	1 , 2 2 3
1 月	1 6	2 6	4 2	1 , 2 6 5
2 月	1 3	1 4 5	1 5 8	1 , 4 2 3
3 月	2 4	2 1 6	2 4 0	1 , 6 6 3
合 計	3 5 0	1 , 3 1 3	1 , 6 6 3	

平成 1 5 年度 健康診断証明書発行数

	学 部	大 学 院	合 計	累 計
4 月	5 5	4 2 1	4 7 6	4 7 6
5 月	1 0 0	2 0 7	3 1 2	7 8 8
6 月	8 7	2 1 1	2 9 8	1 , 0 8 6
7 月	2 6	9 1	1 1 7	1 , 2 0 3
8 月	9	3 4	4 3	1 , 1 6 3
9 月	1 3	1 8	3 1	1 , 1 9 4
1 0 月	9	5	1 4	1 , 2 0 8
1 1 月	4	0	4	1 , 2 1 2
1 2 月	6	5	1 1	1 , 2 2 3
1 月	1 6	2 6	4 2	1 , 2 6 5
2 月	1 3	1 4 5	1 5 8	1 , 4 2 3
3 月	2 4	2 1 6	2 4 0	1 , 6 6 3
合 計	3 5 0	1 , 3 1 3	1 , 6 6 3	

平成12年度 健康相談者数

()は留学生内数

	学 生		教職員	計	医療機関へ
	学 部	大学院			
4 月	12 (4)		2	14	2 (職員)
	6	6 (4)			
5 月	10 (1)		0	10	1 (学生)
	7	3 (1)			
6 月	5 (2)		0	5	2 (学生)
	3 (1)	2 (1)			
7 月	7 (1)		0	7	1 (学生)
	5 (1)	2			
8 月	1		0	1	0
	1	0			
9 月	3		0	3	1 (学生)
	2	1			
10 月	3 (1)		1	4	0
	1	2 (1)			
11 月	3 (1)		2	5	1 (学生)
	1	2 (1)			
12 月	10 (4)		1	11	0
	3	7 (4)			
1 月	6 (2)		1	7	1 (学生)
	3 (2)	3			
2 月	7 (2)		0	7	2 (学生)
	2	5 (2)			
3 月	5 (1)		3	8	
	2	3 (1)			
合 計	72 (19)		10	82	11(学9職2)
	36 (4)	36 (15)			

平成13年度 健康相談者数

学生の()は留学生内数

	学 生		教職員	計	医療機関へ
	学 部	大学院			
4 月	17 (2)		2	19	2 (学生)
	9	8 (2)			
5 月	7		0	7	0
	4	3			
6 月	7 (4)		1	8	1 (職員)
	3 (1)	4 (3)			
7 月	11 (2)		0	11	2 (学生)
	5	6 (2)			
8 月	0		0	0	0
	0	0			
9 月	6		1	7	1 (学生)
	5	1			
10 月	11		4	15	1 (学生)
	4	7			
11 月	5 (4)		2	7	1 (学生)
	1	4 (4)			
12 月	5 (1)		0	5	1 (学生)
	5 (1)	0			
1 月	2 (1)		0	2	1 (学生)
	0	2 (1)			
2 月	3 (0)		1	4	0
	2 (0)	1 (0)			
3 月	3 (2)		2	5	0
	1	2 (2)			
合 計	72 (16)		13	85	9(学8職1)
	34 (1)	38 (15)			

平成14年度 健康相談者数

学生の()は留学生内数

	学 生		教職員	計	医療機関へ
	学 部	大学院			
4 月	7 (5)		2	9	0
	2	5 (5)			
5 月	12 (2)		0	12	1 (学生)
	11 (2)	1 (0)			
6 月	11 (2)		1	12	0
	7 (0)	4 (2)			
7 月	12 (2)		0	12	3 (学生)
	8 (1)	4 (1)			
8 月	0		3	3	0
	0	0			
9 月	4		1	5	2 (学1 職1)
	1	3			
10 月	34 (10)		1	35	1 (学生)
	26 (4)	8 (6)			
11 月	16 (4)		4	20	2 (学生)
	6	10 (4)			
12 月	13 (6)		2	15	6 (学4 職2)
	6 (1)	7 (5)			
1 月	11 (5)		2	13	2 (学生)
	6	5 (5)			
2 月	15 (6)		2	17	3 (学生)
	11 (3)	4 (3)			
3 月	3 (1)		2	5	1 (学生)
	1	2 (1)			
合 計	138 (43)		20	158	21 (学18, 職3)
	85 (11)	53 (32)			

平成15年度 健康相談者数

学生の()は留学生内数

	学 生		教職員	計	医療機関へ
	学 部	大学院			
4 月	15 (6)		3	18	2 (学生)
	8 (1)	7 (5)			
5 月	18 (6)		0	18	0
	10 (1)	8 (5)			
6 月	12 (2)		1	13	5(学4職1)
	7 (1)	5 (1)			
7 月	8 (0)		4	12	2(学1職1)
	6 (0)	2 (0)			
8 月	0		3	3	0
	0	0			
9 月	4		1	5	2(学1職1)
	1	3			
10 月	34 (10)		1	35	1 (学生)
	26 (4)	8 (6)			
11 月	16 (4)		4	20	2 (学生)
	6	10 (4)			
12 月	13 (6)		2	15	6(学4職2)
	6 (1)	7 (5)			
1 月	11 (5)		2	13	2 (学生)
	6	5 (5)			
2 月	15 (6)		2	17	3 (学生)
	11 (3)	4 (3)			
3 月	3 (1)		2	5	1 (学生)
	1	2 (1)			
合 計	138 (43)		20	158	21(学18, 職3)
	85 (11)	53 (32)			

平成12年度 定期健康診断の結果

○ 内科診察等の結果

学 年	対象者数	受診者数	受診率	再 診 察			再 診 察 の 結 果		
				要再診数	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
1	103	102	99.0	4	4	100.0	4	0	0
2	150	131	87.3	3	3	100.0	3	0	0
3	527	475	90.1	6	6	100.0	4	1	1
4	495	443	89.5	4	4	100.0	2	2	0
M 1	410	376	91.7	1	1	100.0	1	0	0
M 2	405	348	85.9	2	1	50.0	1	0	0
博士	116	66	56.9	0	0	100.0	0	0	0
計	2, 206	1, 941	88.0	20	19	95.0	15	3	1

○ 胸部X線間接撮影の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	有所見数	要精検数
1	103	102	99.0	1	1
2	150	133	88.7	1	1
3	527	488	92.6	6	3
4	495	447	90.3	6	3
M 1	410	378	92.2	2	1
M 2	405	351	86.7	2	1
博士	116	66	56.9	1	0
計	2, 206	1, 965	89.1	19	10

○ 血圧測定の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	103	102	99.0	21	20	95.2	18	2	0
2	150	135	90.0	17	15	88.2	14	1	0
3	527	492	93.4	62	54	87.1	48	6	0
4	495	448	90.5	69	58	84.1	50	8	0
M 1	410	381	92.9	57	41	71.9	33	8	0
M 2	405	351	86.7	56	49	87.5	49	0	0
博士	116	66	58.6	15	11	73.3	11	0	0
計	2, 206	1, 977	89.6	297	248	83.5	223	25	0

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	103	101	98.1	10	9	90.0	8	0	1
2	150	135	90.0	22	19	86.4	14	2	3
3	527	492	93.4	55	49	89.1	42	3	4
4	495	447	90.3	48	44	91.7	36	3	5
M1	410	379	92.4	37	31	83.8	27	1	3
M2	405	351	86.7	30	26	86.7	22	1	3
博士	116	68	58.6	9	7	77.8	6	0	1
計	2, 206	1, 973	89.4	211	185	87.8	155	10	20

平成12年度 定期健康診断の結果

○ 内科検診の結果

	対象者数	受診者数	受診率	再診察			再診察の結果		
				要再診察	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,206	1,941	88.0	20	19	95.0	15	3	1
教職員	382	142	37.2	0	0	0	0	0	0
計	2,588	2,083	80.5	20	19	95.0	15	3	1

○ 胸部X線間接撮影の結果

	対 象 者 数	受 診 者 数	受 診 率	有 所 見 数	要 精 検 数
学 生	2,206	1,965	89.1	19	10
教 職 員	359	147	40.9	4	1
計	2,565	2,112	82.3	23	11

○ 血圧測定の結果

	対象者数	受検者数	受検率	再検査			再検査の結果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,206	1,977	89.6	297	248	83.5	223	25	0
教職員	382	173	45.3	55	20	36.4	13	7	0
計	2,588	2,150	83.1	352	268	76.1	236	32	0

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

	対象者数	受検者数	受検率	再検査			再検査の結果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,206	1,973	89.4	211	185	87.7	155	10	20
教職員	382	168	44.0	27	20	74.1	14	4	2
計	2,588	2,141	82.7	238	205	86.1	169	14	22

平成12年度 定期健康診断要精検査者及び精検結果（学生）

学 年	精 検 事 項	精 検 結 果
3	内科検診	異常なし
1	胸部X - P	異常なし
2	胸部X - P	異常なし
3	胸部X - P	異常なし
3	胸部X - P	異常なし
3	胸部X - P	異常なし
4	胸部X - P	右第 肋骨骨軟骨腫
4	胸部X - P	異常なし
4	胸部X - P	異常なし
M1	胸部X - P	異常なし
M2	胸部X - P	異常なし
1	尿検査	未返事
2	尿検査	未返事
2	尿検査	未返事
2	尿検査	異常なし
3	尿検査	I g A腎症
3	尿検査	未返事
3	尿検査	異常なし
3	尿検査	異常なし
4	尿検査	無症候性血尿
4	尿検査	未返事
4	尿検査	異常なし
4	尿検査	起立性蛋白尿
4	尿検査	異常なし
M1	尿検査	異常なし
M1	尿検査	異常なし
M1	尿検査	未返事
M2	尿検査	未返事
M2	尿検査	未返事
M2	尿検査	異常なし
D3	尿検査	未返事

平成12年度 定期健康診断要精検査者及び精検結果（教職員）

所 属	精 検 事 項	精 検 結 果
電気系	胸部 X - P	未返事
学務課	尿検査	脂肪肝

平成13年度 定期健康診断の結果

○ 内科診察等の結果

学 年	対象者数	受診者数	受診率	再 診 察			再 診 察 の 結 果		
				要再診数	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
1	117	112	95.7	1	1	100.0	0	0	1
2	129	114	88.4	0	0	-	0	0	0
3	505	426	84.4	3	2	66.7	1	1	0
4	566	522	92.2	1	1	100.0	0	1	0
M 1	378	344	91.0	1	1	100.0	0	1	0
M 2	410	339	82.7	1	0	-	0	0	0
博士	142	84	59.2	2	2	100.0	0	2	0
計	2,247	1,941	86.4	9	7	77.8	1	5	1

○ 胸部X線間接撮影の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	有所見数	要精検数
1	117	112	95.7	0	0
2	129	114	88.4	0	0
3	505	426	84.4	4	1
4	566	524	92.6	6	1
M 1	378	346	91.5	2	2
M 2	410	344	83.9	5	0
博士	142	84	59.2	1	1
計	2,247	1,950	86.8	18	5

○ 血圧測定の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	117	112	95.7	17	14	82.4	14	0	0
2	129	114	88.4	34	30	88.2	30	0	0
3	505	427	84.6	70	46	65.7	43	3	0
4	566	524	92.6	88	77	87.5	73	4	0
M 1	378	345	91.3	58	34	58.6	32	2	0
M 2	410	340	82.9	63	50	79.4	49	1	0
博士	142	84	59.2	15	7	46.7	5	2	0
計	2, 247	1, 946	86.6	345	258	74.8	246	12	0

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	117	112	95.7	11	8	72.7	8	0	0
2	129	114	88.4	12	11	91.7	9	0	2
3	505	426	84.4	34	25	73.5	23	1	1
4	566	522	92.2	53	44	83.0	41	0	3
M1	378	345	91.3	30	24	80.0	24	0	0
M2	410	339	82.7	28	24	85.7	24	0	0
博士	142	83	58.5	9	7	77.8	5	1	1
計	2, 247	1, 941	86.4	177	143	80.8	134	2	7

平成13年度 定期健康診断の結果

○ 内科検診の結果

	対象者数	受診者数	受診率	再診察			再診察の結果		
				要再診察	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,247	1,941	86.4	9	7	77.8	1	5	1
教職員	389	156	40.1	0	0	0	0	0	0
計	2,636	2,097	79.6	9	7	77.8	1	5	1

○ 胸部X線間接撮影の結果

	対象者数	受診者数	受診率	有所見数	要精検数
学 生	2,247	1,950	86.8	18	5
教職員	389	142	36.5	4	1
計	2,636	2,092	79.4	22	6

○ 血圧測定の結果

	対象者数	受検者数	受検率	再検査			再検査の結果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,247	1,946	86.6	345	258	74.8	246	12	0
教職員	389	158	40.6	50	15	30.0	10	5	0
計	2,636	2,104	79.8	395	273	69.1	256	17	0

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

	対象者数	受検者数	受検率	再検査			再検査の結果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,247	1,941	86.4	177	143	80.8	134	2	7
教職員	389	152	39.1	24	17	70.8	14	2	1
計	2,636	2,093	79.4	201	160	79.6	148	4	8

平成13年度 定期健康診断要精検査者及び精検結果（学生）

学 年	精 検 事 項	精 検 結 果
1	内科検診	異常なし
3	胸部X - P	経過観察
4	胸部X - P	異常なし
M 1	胸部X - P	陳旧性胸膜炎
M 2	胸部X - P	異常なし
D 3	胸部X - P	陳旧性肺結核
2	尿検査	微小血尿症
2	尿検査	未返事
3	尿検査	慢性腎炎の疑い
4	尿検査	尿潜血 異常なし
4	尿検査	血蛋白尿症
4	尿検査	血尿（顕微鏡的）
D 5	尿検査	異常なし

平成13年度 定期健康診断要精検査者及び精検結果（教職員）

所 属	精 検 事 項	精 検 結 果
電気系	胸部X - P	異常なし
学務課	尿検査	慢性腎炎の疑い

平成14年度 定期健康診断の結果

○ 内科診察等の結果

学 年	対象者数	受診者数	受診率	再 診 察			再 診 察 の 結 果		
				要再診数	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
1	112	109	97.3	0	0	-	0	0	0
2	136	118	86.8	3	3	100.0	1	2	0
3	482	453	94.0	0	0	-	0	0	0
4	551	500	90.7	0	0	-	0	0	0
M 1	443	409	92.3	1	1	100.0	0	1	0
M 2	388	308	79.4	3	2	66.7	0	2	0
博士	143	75	52.4	1	1	100.0	1	0	0
計	2, 255	1, 972	87.5	8	7	87.5	2	5	0

○ 胸部X線間接撮影の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	有所見数	要精検数
1	112	108	96.4	0	0
2	136	115	84.6	0	0
3	482	448	92.9	5	3
4	551	497	90.2	2	1
M 1	443	409	92.3	11	8
M 2	388	308	79.4	3	0
博士	143	76	53.1	0	0
計	2, 255	1, 961	87.0	21	12

○ 血圧測定の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	112	110	98.2	18	14	77.8	13	1	0
2	136	118	86.8	13	9	69.2	9	0	0
3	482	456	94.6	70	60	85.7	57	3	0
4	551	501	90.9	66	54	81.8	52	2	0
M 1	443	410	92.6	54	45	83.3	40	5	0
M 2	388	310	79.9	45	35	77.8	34	1	0
博士	143	77	53.8	10	8	80.0	6	2	0
計	2, 255	1, 982	87.9	276	225	81.5	211	14	0

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	112	110	98.2	12	12	100.0	11	1	0
2	136	118	86.8	7	5	71.4	4	1	0
3	482	452	93.8	55	48	87.3	45	2	1
4	551	499	90.6	50	46	92.0	42	2	2
M1	443	407	91.9	51	42	82.4	40	2	0
M2	388	308	79.4	33	29	87.9	29	0	0
博士	143	76	53.1	10	7	70.0	7	0	0
計	2, 255	1, 970	87.4	218	189	86.7	178	8	3

平成14年度 定期健康診断の結果

○ 内科検診の結果

	対象者数	受診者数	受診率	再診察			再診察の結果		
				要再診察	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,255	1,972	87.5	8	7	87.5	2	5	0
教職員	379	136	35.9	1	1	100.0	0	1	0
計	2,634	2,108	80.0	9	8	88.9	2	6	0

○ 胸部X線間接撮影の結果

	対 象 者 数	受 診 者 数	受 診 率	有 所 見 数	要 精 検 数
学 生	2,255	1,961	87.0	21	12
教 職 員	379	135	35.6	3	0
計	2,634	2,096	79.6	24	12

○ 血圧測定の結果

	対象者数	受検者数	受検率	再検査			再検査の結果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,255	1,982	87.9	276	225	81.5	211	14	0
教職員	379	146	38.5	33	17	51.5	10	5	2
計	2,634	2,128	80.8	309	242	78.3	221	19	2

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

	対象者数	受検者数	受検率	再検査			再検査の結果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,255	1,970	87.4	218	189	86.7	178	8	3
教職員	379	144	38.0	28	22	78.6	17	4	1
計	2,634	2,114	80.3	246	211	85.8	195	12	4

平成14年度 定期健康診断要精検査者及び精検結果（学生）

学 年	精 検 事 項	精 検 結 果
3	胸部X - P	異常なし
3	胸部X - P	右気管支原生のう胞 経過観察
3	胸部X - P	異常なし
4	胸部X - P	異常なし
M 1	胸部X - P	異常なし
M 1	胸部X - P	異常なし
M 1	胸部X - P	異常なし
M 1	胸部X - P	葉間胸膜の肥厚所見、半年後X - P
M 1	胸部X - P	異常なし
M 1	胸部X - P	異常なし
M 1	胸部X - P	異常なし
M 1	胸部X - P	異常なし
3	尿検査	慢性糸体腎炎 経過観察
4	尿検査	異常なし
4	尿検査	膀胱炎

平成14年度 定期健康診断要精検査者及び精検結果（教職員）

所 属	精 検 事 項	精 検 結 果
学生課	血圧高値	本態性高血圧
生物系	血圧高値、尿検査	異常なし

平成15年度 定期健康診断の結果

○ 内科診察等の結果

学 年	対象者数	受診者数	受診率	再 診 察			再 診 察 の 結 果		
				要再診数	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
1	113	112	99.1	5	5	100.0	3	2	0
2	144	128	88.9	1	1	100.0	0	1	0
3	490	470	95.9	5	3	60.0	0	3	0
4	539	485	90.0	3	2	66.7	0	0	2
M 1	427	388	90.9	3	3	100.0	3	0	0
M 2	460	389	84.6	2	2	100.0	1	1	0
博士	155	90	58.1	0	0	-	0	0	0
計	2,328	2,062	88.6	19	16	84.2	7	7	2

○ 胸部X線間接撮影の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	有所見数	要精検数
1	113	112	99.1	3	3
2	144	129	89.6	3	2
3	490	472	96.3	9	3
4	539	488	90.5	11	4
M 1	427	388	90.9	8	3
M 2	460	392	85.2	12	3
博士	155	88	56.8	2	1
計	2,328	2,069	88.9	48	19

○ 血圧測定の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	113	112	99.1	18	15	83.3	14	1	0
2	144	129	89.6	22	17	77.3	17	0	0
3	490	474	96.7	70	64	91.4	59	4	1
4	539	489	90.7	92	80	87.0	79	1	0
M 1	427	390	91.3	42	33	78.6	33	0	0
M 2	460	391	85.0	64	49	76.6	48	1	0
博士	155	90	58.1	17	13	76.5	12	1	0
計	2, 328	2, 075	89.1	325	271	83.4	262	8	1

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	113	112	99.1	20	20	100.0	20	0	0
2	144	125	86.8	12	10	83.3	8	2	0
3	490	470	95.9	66	58	87.9	53	3	2
4	539	489	90.7	83	72	86.7	68	3	1
M1	427	390	91.3	55	42	76.4	41	1	0
M2	460	388	84.3	61	53	86.9	47	4	2
博士	155	89	57.4	13	11	84.6	7	2	2
計	2, 328	2, 063	88.6	310	266	85.8	244	15	7

平成15年度 定期健康診断の結果

○ 内科検診の結果

	対象者数	受診者数	受診率	再診察			再診察の結果		
				要再診察	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,328	2,062	88.6	19	16	84.2	7	7	2
教職員	413	150	36.3	0	0	-	0	0	0
計	2,741	2,212	80.7	19	16	84.2	7	7	2

○ 胸部X線間接撮影の結果

	対 象 者 数	受 診 者 数	受 診 率	有 所 見 数	要 精 検 数
学 生	2,328	2,069	88.9	48	19
教 職 員	413	148	35.8	7	0
計	2,741	2,217	80.9	55	19

○ 血圧測定の結果

	対象者数	受検者数	受検率	再検査			再検査の結果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,328	2,075	89.1	325	271	83.4	262	8	1
教職員	413	162	38.5	57	24	42.1	20	4	0
計	2,741	2,237	81.6	382	295	77.2	282	12	1

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

	対象者数	受検者数	受検率	再検査			再検査の結果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,328	2,063	88.6	310	266	85.8	244	15	7
教職員	413	162	39.2	36	21	58.3	15	6	0
計	2,741	2,225	81.2	346	286	82.7	259	21	7

平成15年度 定期健康診断要精検査者及び精検結果（学生）

学 年	精 検 事 項	精 検 結 果
1	胸部X - P	異常なし
1	胸部X - P	異常なし
1	胸部X - P	異常なし
2	胸部X - P	肺結核（6ヶ月外来治療）
2	胸部X - P	異常なし
3	胸部X - P	異常なし
3	胸部X - P	異常なし
3	胸部X - P	異常なし
4	胸部X - P	異常なし
4	胸部X - P	異常なし
4	胸部X - P	右気胸
4	胸部X - P	異常なし
M 1	胸部X - P	異常なし
M 1	胸部X - P	陳旧性炎症性変化疑い（2ヵ月後再診）
M 1	胸部X - P	左気胸
M 2	胸部X - P	左気胸
M 2	胸部X - P	異常なし
M 2	胸部X - P	異常なし
D 3	胸部X - P	受診済み（検査中）
研究生	胸部X - P	異常なし
3	尿検査	無症候性血尿
3	尿検査	
4	尿検査	異常なし
M 2	尿検査	異常なし
M 2	尿検査	特発性血尿
D 5	尿検査	
D 5	尿検査	異常なし
3	血圧	高血圧症
4	心雑音	
4	鼻出血	

平成15年度 定期健康診断要精検査者及び精検結果（教職員）

所 属	精 検 事 項	精 検 結 果

平成12年度 保健関係年間行事

月	日	項目	内容	対象者
4	24	放射線(x線)作業従事者の特別定期健康診断	血液・皮膚・目	放射線(x線)作業従事者
	26	体育・保健センタ-講演会		
5	9,10,11	全学定期健康診断	聴打診・胸部間接撮影・身長・体重・視力・血圧測定・尿検査	全学生・教職員
	15~31	定期健康診断後の二次検診		要再診・要再検者
	22	教育実習者の健康診断		教育実習予定者
7	11,12	第3学年入試救護		
	27,28	全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会出席(東海大学)		出席:若月
9	6	成人病検診	胃・心電図・血液(GOT,GPT,総コレステロール貧血等)等	40才以上教職員及び希望者
	18	放射線(x線)作業従事者の特別定期健康診断	血液・皮膚・目	放射線(x線)作業従事者
	20,21	メンタルヘルス研究協議会出席		出席者:三宅
	25,28,29	有害・VDT・運転業務等従事者の特別定期健康診断		有害・VDT・運転業務等従事者
	27	体育・保健センタ-講演会		
10	18,18,20	全国大学保健管理研究集会及び国立大学保健管理協会総会出席(神戸大学)		出席者:三宅
11	22	第1学年推薦入試救護		
12	13	エイズ講演会		
H.13 1	20,21	大学入試センタ-試験救護		
2	25	第1学年入試救護(前期)		
3	12,14	有害・運転業務等従事者の特別定期健康診断		有害・粉塵・運転業務等従事者
	12	第1学年入試救護(後期)		

* 各入学試験時の健康診断書による健康審査

平成13年度 保健関係年間行事

月	日	項目	内容	対象者
4	11,13,16	放射線(×線)作業従事者の特別定期健康診断	血液・皮膚・目 問診	放射線(×線)作 業従事者
5	16,17,18	全学定期健康診断	聴打診・胸部間接 撮影・身長・体重 ・視力・血圧測定 ・尿検査	全学生・教職員
	21~31	定期健康診断後の二次検 診		要再診・要再検 者
	29	教育実習者の健康診断		教育実習予定者
7	5,6	全国大学保健管理協会関 東甲信越地方部会研究集 会出席(東京工業大学)		出席者:若月
	11,12	第3学年入試救護		
	19	体育・保健七夕講演会		
8	28~31	第50回関東甲信越大学 体育大会救護		
9	5	生活習慣病検査	胃・心電図・血液 (GOT,GPT,総コレス ロール貧血等)等	40才以上教職 員及び希望者
	5	エイズ講演会		
	13,14	メンタルヘルス研究協議 会出席		出席者:三宅
	25,26,27	全国大学保健管理研究集 会及び国立大学保健管理 協会総会出席(愛媛大学)		出席者:三宅
9~10	9/26,10/1 10/3,10/10	有害・VDT・運転業務等 従事者の特別定期健康診 断		有害・VDT・運 転業務等従事者
	9/17,26 10/3,4,5	放射線(×線)作業従事者 の特別定期健康診断	血液・皮膚・目 問診	放射線(×線)作 業従事者
11	21	第1学年推薦入試救護		
H.14. 1	19,20	大学入試センター - 試験 救護		
2	25	第1学年入試救護(前期)		
3	11,13	有害・運転業務等従事者 の特別定期健康診断		有害・粉塵・運 転業務等従事者
	12	第1学年入試救護(後期)		

* 各入学試験時の健康診断書による健康審査

平成14年度 保健関係年間行事

月	日	項目	内容	対象者
4	9,11,23	放射線(x線)作業従事者の特別定期健康診断	血液・皮膚・目 問診	放射線(x線)作 業従事者
5	15,16,17	全学定期健康診断	聴打診・胸部間接 撮影・身長・体重 ・視力・血圧測定 ・尿検査	全学生・教職員
	20~31	定期健康診断後の二次検 診		要再診・要再検 者
	27	教育実習者の健康診断		教育実習予定者
6	13	体育・保健センタ講演会		
7	9,10	第3学年入試救護		
	25,26	全国大学保健管理協会関 東甲信越地方部会研究集 会出席(青山学院大学)		出席者:若月
	27	オープンキャンパス救護		
9	4	生活習慣病検査	胃・心電図・血液 (GOT,GPT,総コレス ロール貧血等)等	40才以上教職員 及び希望者
	18	エイズ講演会		
	26,27	メンタルヘルス研究協議 会出席		出席者:三宅 塩野谷、若月
9~10	9/30,10/2 10/7	有害・VDT・運転業務等 従事者の特別定期健康診 断		有害・VDT・運 転業務等従事者
10	3,7,10	放射線(x線)作業従事者の特別定期健康診断	血液・皮膚・目 問診	放射線(x線)作 業従事者
11	14,15,16	全国大学保健管理研究集 会及び国立大学保健管理 協会総会出席(福岡大学)		出席者:三宅
	20	第1学年推薦入試救護		
H.15. 1	18,19	大学入試センタ - 試験 救護		
2	4	体育・保健センター 講習会		
	25	第1学年入試救護(前期)		
3	5,10,12	有害・運転業務等従事者の特別定期健康診断		有害・粉塵・運 転業務等従事者
	12	第1学年入試救護(後期)		

* 各入学試験時の健康診断書による健康審査

平成15年度 保健関係年間行事

月	日	項目	内容	対象者
4	18,21	放射線(x線)作業従事者の特別定期健康診断	血液・皮膚・目 問診	放射線(x線)作業従事者
5	14,15,16	全学定期健康診断	聴打診・胸部間接 撮影・身長・体重 ・視力・血圧測定 ・尿検査	全学生・教職員
	19~30	定期健康診断後の二次検診		要再診・要再検者
	26	教育実習者の健康診断		教育実習予定者
7	8,9	第3学年入試救護		
	24,25	全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会出席(青山学院大学)		出席者:若月
	26	オープンキャンパス救護		
9	3	生活習慣病検査	胃・心電図・血液 (GOT,GPT,総コレステロール貧血等)等	40才以上教職員及び希望者
10	1,2,3	全国大学保健管理研究集会及び国立大学保健管理協会総会出席(金沢大学)		出席者:三宅
	2,6,10	放射線(x線)作業従事者の特別定期健康診断	血液・皮膚・目 問診	放射線(x線)作業従事者
	15	エイズ講演会		
	20,21	メンタルヘルス研究協議会出席		出席者:三宅
11	5	体育・保健センター講演会		
	19	第1学年推薦入試救護		
12	10,17,19	有害・VDT・運転業務等従事者の特別定期健康診断		有害・VDT・運転業務等従事者
H.16. 1	18,19	大学入試センター - 試験救護		
2	25	第1学年入試救護(前期)		
3	10	体育・保健センター講演会		
	5,10,12	有害・運転業務等従事者の特別定期健康診断		有害・粉塵・運転業務等従事者
	12	第1学年入試救護(後期)		
	29	体育・保健センター講演会		

- 各入学試験時の健康診断書による健康審査
- 臨時インフルエンザワクチン予防接種(11/20,12/17)

平成12年度 体育・保健センター疾病者応急処置状況

長岡技術科学大学

	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		
	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計			
(1) すり傷・切り傷・刺し傷等	6 (0)	4	10 (0)	10 (1)	0	10 (1)	13 (4)	2	15 (4)	15 (1)	1	16 (1)	5 (2)	4	9 (2)	21 (0)	2	23 (0)	12 (5)	1	13 (5)	8 (1)	1	9 (1)	7 (1)	1	8 (1)	4 (0)	2	6 (0)	3 (0)	0	3 (0)	8 (0)	4	12 (0)	112 (15)	22	134 (15)
(2) 打撲・捻挫・筋肉痛	8 (1)	5	13 (1)	23 (5)	6	29 (5)	25 (7)	2	27 (7)	2 (0)	5	7 (0)	2 (0)	8	10 (0)	6 (0)	4	10 (0)	10 (0)	8	18 (0)	8 (0)	4	12 (0)	5 (2)	1	6 (2)	1 (0)	3	4 (0)	4 (2)	4	8 (2)	6 (0)	2	8 (0)	100 (17)	52	152 (17)
(3) 火傷	0 (0)	0	0 (0)	0 (0)	3	3 (0)	1 (0)	0	1 (0)	0 (0)	0	0 (0)	0 (0)	0	0 (0)	4 (3)	0	4 (3)	0 (0)	0	0 (0)	0 (0)	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1)	0	2 (1)	0 (0)	0	0 (0)	0 (0)	0	0 (0)	7 (4)	3	10 (4)	
(4) 頭痛・感冒等	22 (5)	17	39 (5)	24 (8)	5	29 (8)	12 (4)	9	21 (4)	10 (4)	4	14 (4)	2 (0)	3	5 (0)	9 (2)	8	17 (2)	27 (10)	14	41 (10)	21 (4)	8	29 (4)	10 (4)	21	31 (4)	15 (4)	12	27 (4)	12 (3)	14	26 (3)	19 (8)	13	32 (8)	183 (56)	128	311 (56)
(5) 腹痛・下痢等	1 (0)	3	4 (0)	7 (0)	3	10 (0)	7 (1)	3	10 (1)	2 (0)	3	5 (0)	3 (1)	4	7 (1)	5 (0)	5	10 (0)	3 (0)	4	7 (0)	1 (0)	3	4 (0)	2 (0)	4	6 (0)	4 (0)	2	6 (0)	5 (0)	2	7 (0)	4 (1)	4	8 (1)	44 (3)	40	84 (3)
(6) 歯・耳・鼻・咽頭に関する症状	3 (0)	4	7 (0)	3 (0)	2	5 (0)	2 (0)	2	4 (0)	3 (0)	0	3 (0)	0 (0)	1	1 (0)	3 (1)	2	5 (1)	10 (1)	2	12 (1)	2 (0)	10	12 (0)	2 (1)	6	8 (1)	2 (1)	2	4 (1)	3 (0)	4	7 (0)	4 (2)	2	6 (2)	37 (6)	37	74 (6)
(7) その他	11 (0)	6	17 (0)	13 (1)	2	15 (1)	24 (2)	3	27 (2)	14 (4)	6	20 (4)	8 (1)	7	15 (1)	16 (2)	7	23 (2)	18 (0)	2	20 (0)	10 (0)	6	16 (0)	8 (2)	5	13 (2)	7 (3)	2	9 (3)	9 (2)	2	11 (2)	6 (2)	2	8 (2)	144 (19)	50	194 (19)
計	51 (6)	39	90 (6)	80 (15)	21	101 (15)	84 (18)	21	105 (18)	46 (9)	19	65 (9)	20 (4)	27	47 (4)	64 (8)	28	92 (8)	80 (16)	31	111 (16)	50 (5)	32	82 (5)	34 (10)	38	72 (10)	35 (9)	23	58 (9)	36 (7)	26	62 (7)	47 (13)	27	74 (13)	627 (120)	332	959 (120)

()内は留学生を内数で示す。

平成14年度 体育・保健センター疾病者応急処置状況

長岡技術科学大学

	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		
	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計			
(1) すり傷・切り傷・刺し傷等	10 (3)	2	12 (3)	8 (1)	4	12 (1)	10 (0)	2	12 (0)	10 (2)	5	15 (2)	6 (0)	2	8 (0)	11 (4)	1	12 (4)	8 (0)	1	9 (0)	3 (0)	1	4 (0)	9 (0)	1	10 (0)	3 (0)	2	5 (0)	4 (0)	0	4 (0)	8 (0)	0	8 (0)	90 (10)	21 (10)	111 (10)
(2) 打撲・捻挫・筋肉痛	14 (3)	3	17 (3)	13 (1)	2	15 (1)	16 (1)	3	19 (1)	11 (0)	3	14 (0)	5 (0)	7	12 (0)	8 (1)	4	12 (1)	15 (1)	4	19 (1)	4 (0)	1	5 (0)	2 (0)	4	6 (1)	4 (1)	6	10 (1)	8 (2)	3	11 (2)	4 (0)	0	4 (0)	104 (10)	40 (10)	144 (10)
(3) 火傷	0 (0)	2	2 (0)	1 (0)	0	1 (0)	2 (0)	3	5 (0)	2 (0)	1	3 (0)	0 (0)	0	0 (0)	0 (0)	0	0 (0)	13 (0)	0	13 (0)	0 (0)	0	0 (0)	10 (8)	0	10 (8)	0 (0)	2	2 (0)	3 (3)	0	3 (3)	0 (0)	0	0 (0)	31 (11)	8 (11)	39 (11)
(4) 頭痛・感冒等	31 (4)	9	40 (4)	26 (1)	3	29 (1)	17 (2)	5	22 (2)	15 (3)	5	20 (3)	0 (0)	5	5 (0)	14 (4)	9	23 (4)	36 (1)	14	50 (1)	23 (6)	10	33 (6)	23 (6)	11	34 (6)	6 (0)	13	19 (0)	12 (5)	12	24 (5)	13 (5)	14	27 (5)	216 (37)	110 (37)	326 (37)
(5) 腹痛・下痢等	3 (1)	3	6 (1)	5 (0)	3	8 (0)	2 (0)	2	4 (0)	5 (0)	2	7 (0)	1 (0)	3	4 (0)	6 (2)	1	7 (2)	3 (0)	5	8 (0)	0 (0)	3	3 (0)	0 (0)	4	4 (0)	3 (0)	3	6 (0)	3 (0)	5	8 (0)	2 (0)	9	11 (0)	33 (3)	43 (3)	76 (3)
(6) 歯・耳・鼻・咽頭に関する症状	6 (0)	4	10 (0)	1 (0)	2	3 (0)	4 (1)	2	6 (1)	3 (0)	2	5 (0)	0 (0)	1	1 (0)	5 (2)	4	9 (2)	3 (0)	10	13 (0)	8 (0)	3	11 (0)	6 (1)	4	10 (1)	2 (0)	7	9 (2)	8	17 (2)	9 (4)	10	19 (4)	56 (10)	57 (10)	113 (10)	
(7) その他	13 (0)	12	25 (0)	20 (1)	10	30 (1)	15 (3)	14	29 (3)	13 (0)	6	19 (0)	2 (0)	0	2 (0)	11 (4)	5	16 (4)	8 (1)	2	10 (1)	19 (1)	7	26 (1)	4 (0)	5	9 (0)	13 (7)	1	14 (7)	5 (2)	1	6 (2)	6 (3)	1	7 (3)	129 (22)	64 (22)	193 (22)
計	77 (11)	35	112 (11)	74 (4)	24	98 (4)	66 (7)	31	97 (7)	59 (5)	24	83 (5)	14 (0)	18	32 (0)	55 (17)	24	79 (17)	86 (3)	36	122 (3)	57 (7)	25	82 (7)	54 (15)	29	83 (15)	31 (8)	34	65 (8)	44 (14)	29	73 (14)	42 (12)	34	76 (12)	659 (103)	343 (103)	1002 (103)

()内は留学生を内数で示す。

平成15年度 体育・保健センター疾病者応急処置状況

長岡技術科学大学

	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		
	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計			
(1) すり傷・切り傷・刺し傷等	15 (0)	2 (0)	17 (0)	8 (2)	2 (2)	10 (2)	19 (3)	4 (3)	23 (3)	25 (1)	2 (1)	27 (1)	6 (0)	2 (0)	8 (0)	11 (4)	1 (4)	12 (4)	8 (0)	1 (0)	9 (0)	3 (0)	1 (0)	4 (0)	9 (0)	1 (0)	10 (0)	3 (0)	2 (0)	5 (0)	4 (0)	0 (0)	4 (0)	8 (0)	0 (0)	8 (0)	119 (10)	18 (10)	137 (10)
(2) 打撲・捻挫・筋肉痛	15 (1)	0 (1)	15 (1)	16 (5)	4 (5)	20 (5)	7 (0)	5 (0)	12 (0)	6 (0)	4 (0)	10 (0)	5 (0)	7 (0)	12 (0)	8 (1)	4 (1)	12 (1)	15 (1)	4 (1)	19 (1)	4 (0)	1 (0)	5 (0)	2 (0)	4 (0)	6 (0)	4 (1)	6 (1)	10 (1)	8 (2)	3 (2)	11 (2)	4 (0)	0 (0)	4 (0)	94 (11)	42 (11)	136 (11)
(3) 火傷	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	13 (0)	0 (0)	13 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	10 (8)	0 (8)	10 (8)	0 (0)	2 (0)	2 (0)	3 (3)	0 (3)	3 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	27 (11)	2 (11)	29 (11)			
(4) 頭痛・感冒等	40 (6)	8 (6)	48 (6)	29 (0)	4 (0)	33 (0)	15 (1)	6 (1)	21 (1)	15 (2)	8 (2)	23 (2)	0 (0)	5 (0)	5 (0)	14 (4)	9 (4)	23 (4)	36 (1)	14 (1)	50 (6)	23 (6)	10 (6)	33 (6)	23 (6)	11 (6)	34 (6)	6 (0)	13 (0)	19 (0)	12 (5)	12 (5)	24 (5)	13 (5)	14 (5)	27 (5)	226 (36)	114 (36)	340 (36)
(5) 腹痛・下痢等	3 (2)	3 (2)	6 (2)	8 (0)	2 (0)	10 (0)	9 (2)	2 (2)	11 (2)	5 (0)	2 (0)	7 (0)	1 (0)	3 (0)	4 (0)	6 (2)	1 (2)	7 (2)	3 (0)	5 (0)	8 (0)	0 (0)	3 (0)	3 (0)	0 (0)	4 (0)	4 (0)	3 (0)	3 (0)	6 (0)	3 (0)	5 (0)	8 (0)	2 (0)	9 (0)	11 (0)	43 (6)	42 (6)	85 (6)
(6) 歯・耳・鼻・咽頭に関する症状	15 (3)	5 (3)	20 (3)	10 (0)	2 (0)	12 (0)	3 (0)	6 (0)	9 (0)	8 (1)	1 (1)	9 (1)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	5 (2)	4 (2)	9 (2)	3 (0)	10 (0)	13 (0)	8 (0)	3 (0)	11 (0)	6 (1)	4 (1)	10 (1)	2 (0)	7 (0)	9 (0)	9 (2)	8 (2)	17 (2)	9 (4)	10 (4)	19 (4)	78 (13)	61 (13)	139 (13)
(7) その他	18 (4)	7 (4)	25 (4)	13 (3)	5 (3)	18 (3)	13 (1)	5 (1)	18 (1)	13 (1)	3 (1)	16 (1)	2 (0)	0 (0)	2 (0)	11 (4)	5 (4)	16 (4)	8 (1)	2 (1)	10 (1)	19 (1)	7 (1)	26 (1)	4 (0)	5 (0)	9 (0)	13 (7)	1 (7)	14 (7)	5 (2)	1 (2)	6 (2)	6 (3)	1 (3)	7 (3)	125 (27)	42 (27)	167 (27)
計	107 (16)	25 (16)	132 (16)	84 (10)	19 (10)	103 (10)	66 (7)	28 (7)	94 (7)	72 (5)	20 (5)	92 (5)	14 (0)	18 (0)	32 (0)	55 (17)	24 (17)	79 (17)	86 (3)	36 (3)	122 (3)	57 (7)	25 (7)	82 (7)	54 (15)	29 (15)	83 (15)	31 (8)	34 (8)	65 (8)	44 (14)	29 (14)	73 (14)	42 (12)	34 (12)	76 (12)	712 (114)	321 (114)	1033 (114)

()内は留学生を内数で示す。

3 . 資料

- センター講演会記録（平成12～15年度）
- 共同利用施設等充実費計画調書（平成12～15年度）
- 体育・保健センター中期目標・中期計画（平成14年10月）
- 平成14年度北関東・信越地区メンタルヘルス研究協議会報告書抜粋（平成15年1月）
- 平成15年度新入生ガイダンス（平成15年4月）
- 健康診断用コンピュータシステムの概要
 - 1) 第21回医療情報学連合大会論文集（平成13年11月）
 - 2) 第24回 日本エム・イー学会 甲信越支部大会講演論文集（平成16年9月）

年度	日時	種目	テーマ	講師	所属
16	2004/9/22	エイズ講演会	孤独と絶望からの生還	戸部 和夫	岡山大学 教授
15	2004/3/29	歯科	歯の健康と口腔疾患の最近の話題	廣澤 利明	日本歯科大学 新潟歯学部附属病院 歯科 麻酔科 助手
15	2004/3/18	メンタルヘルス	ストレスコントロールへの道	今井 楯男	メンタル&ライフサポート長岡 心の相談室 室長
15	2004/3/16	講習会	カービングスキーを考慮した初心者のための新指導システム	今村 啓	スキーインストラクター 新潟工科大学 物質生物システム工学科 助教授
15	2004/3/10	センター	対人関係とコミュニケーションのスキル	渋谷 宗行	新潟大学 医歯学総合病院 医療情報部 教授
15	2003/11/5	センター	コンピュータ化で進む未来の医療	赤澤 宏平	
15	2003/10/15	エイズ講演会	孤独と絶望からの生還	戸部 和夫	岡山大学 教授
14	2003/2/28	歯科	口腔疾患の最近の話題と歯科相談の留意点	廣澤 利明	日本歯科大学 新潟歯学部附属病院 歯科 麻酔科 助手
14	2003/2/4	講習会	新世紀のスポーツテクノロジーが生み出すテニスラケットを考慮した新しい技術	堀内 昌一	亜細亜大学 助教授
14	2002/9/18	エイズ講演会	孤独と絶望からの生還	戸部 和夫	岡山大学 教授
14	2002/6/13	センター	カニクス研究 - 南極におけるハイテク研究の紹介 -	佐藤 克文	国立極地研究所生物部門 助手
13	2002/3/27	メンタルヘルス	大学メンタルヘルスをめぐる最近の話題	吉野 啓子	宇都宮大学 保健管理センター助教授
13	2001/9/5	エイズ講演会	孤独と絶望からの生還	戸部 和夫	岡山大学 教授
13	2001/7/19	センター	医用マイクロマシン・医用ロボット	生田 幸士	名古屋大学 教授
12	2001/2/28	講習会	カービングスキーによる最新テクニック	引地 理香	長岡Jrアルペン主任コーチ
12	2000/12/13	エイズ講演会	新潟県内の若者のセクシャル・ヘルス～STD/HIVとパートナーシップとは～	佐山 光子	新潟大学 医学部保健学科 教授 名古屋工業大学 大学院 工学研究科 生 産システム工学専攻 教授
12	2000/9/27	センター	心臓血管系の計算バイオメカニクス	山口 隆美	

平成12年度 共同利用施設等充実費計画調書

担当者・連絡先 三宅 仁 内線 9822

センター名					
本経費を必要とする理由 (本経費を措置された場合の使用目的及び効果等と併せて記入願います。)					
要 求 額	千円				
要求額内訳 (要求科目は校費のみ)	区 分	員数	単価	金 額	備 考
			円	千円	
右の区分に従って、詳細に記入願います。	消耗品費				
	図書費				
	印刷製本費				
	設備費				
	自動身長体重計			586,320	
	体力テスト			886,200	
	健診システム			21,000,000	
	エアコン			361,200	
	血圧計			489,600	
	雑役務費 研究補助			499,800	
計					

注)1点100万円以上の設備を購入する計画がある場合は、カタログ、見積書等参考資料を添付願います。

平成13年度 共同利用施設等充実費計画調書

担当者・連絡先 三宅 仁 内線 9822

センター名	体育・保健センター				
本経費を必要とする理由 (本経費を措置された場合の使用目的及び効果等と併せて記入願います。)	別紙をご参照ください。				
要 求 額	6,326 千円				
要求額内訳 (要求科目は校費のみ) <u>右の区分に従って、詳細に記入願います。</u>	区 分	員数	単価 円	金 額 千円	備 考
	消耗品費				
	薬剤・衛生材料	1式	300,000	300,000	要求分類4)
	図書費				
	印刷製本費				
	センター年報(H8～11年版)	1	300,000	300,000	要求分類4)
	設備費				
	エルゴサイザーEC-3200	5	79,800	399,000	要求分類1)
	ランニングタイマー 型	1式	799,000	799,000	要求分類2)
	教職員用健康診断システム および内科検診システム	1	4,000,000	4,000,000	要求分類3)
雑役務費					
研究補助	1人×4 時間×20 日×11月	600	528,000	要求分類3)	
計			6,326,000		

注)1点100万円以上の設備を購入する計画がある場合は、カタログ、見積書等参考資料を添付願います。

平成14年度 共同利用施設等充実費計画調書

担当者・連絡先 三宅 仁 内線 9822

センター名	体育・保健センター				
本経費を必要とする理由 (本経費を措置された場合の使用目的及び効果等と併せて記入願います。)	別紙をご参照下さい。				
要 求 額	千円				
要 求 額 内 訳	区 分	員 数	単 価	金 額	備 考
(要求科目は校費のみ) 右の区分に従って、詳細に記入願います。	消耗品費		円	千円	
	武道館蛍光灯(取り付け工事費を含む)	1式	200,000	200,000	要求分類1)
	印刷製本費				
	平成14年度北関東・甲信越地区メンタルヘルス研究協議会地区別報告書印刷代	1式	500,000	500,000	要求分類4)
	設備費				
	健康診断システム (内科検診)	1式	2,300,000	2,300,000	要求分類3)
	オージオメータ	1式	488,000	488,000	要求分類1)
	健康管理型運動実践システム	1式	1,340,000	1,340,000	要求分類2)
雑役務費					
健診データ整理補助	時間 × 20日 × 11月		600	528,000	要求分類3)
計				5356000	

注)1点100万円以上の設備を購入する計画がある場合は、カタログ、見積書等参考資料を添付願います。

体育・保健センターにおける平成14年度共同利用施設等充実費を必要とする理由

本センターにおける本充実費要求の方針は平成11年度から以下の如くであり、これに従って要求する。

1. 方針 本予算の性格上、体育・保健センターにおいて、1) 緊急度の高いもの 2) 概算要求するほどでもないが、1件100万円程度の比較的大型設備の充実、3) 3年程度の年度を越えた中・短期的計画によるもの を計上することとした。また、4) 近年予算が逼迫しており、当初予算では硬直化して賄えないものを今年度から新たに要求することとする。
2. 具体的要求として上記要求分類1)としては、消耗品として武道館蛍光灯(取り付け工事費を含む)を要求する。蛍光灯そのものはわずかな金額であるが、取り付けるためには足場を組む必要があり、このためには計画的に蛍光灯寿命期(約4年)に1度、すべて取り替えることが経済的である。しかしながら、このような経費は当初予算では望めない。また、設備費 オージオメータを要求する。これは教育実習等の健康診断書に必要な聴力検査器であるが、20年が経過して老朽化しており、検査の精度が保てない。
3. 要求分類2)として、健康管理型運動実践システムを要求する。これはここに塩野谷先生(体育関係)の理由を書く。
4. 要求分類3)として、健康診断に係わる設備の充実計画第4年度として、設備費 健康診断システムのうち内科検診システムおよびデータ入力のための雑役務費(健診データ整理補助)を計上(11か月間)し、健診システムの総合化を目指す。これは3年度計画による健診システムの完成を目指したものであるが、昨年度において十分な予算配分が得られなかったため、要求するものである。
5. 要求分類4)として、平成14年度北関東・甲信越地区メンタルヘルス研究協議会地区別報告書印刷代を要求する。これは本年、本学(体育・保健センター)が主催して行なうものであるが、地区別の報告書印刷費は文部科学省から示達されないので、本学経費として計上するものである。本学のPRのためにも是非必要と考える。

平成15年度 共同利用施設等充実費計画調書

担当者・連絡先 三宅 仁 内線 9822

センター名	体育・保健センター				
本経費を必要とする理由 (本経費を措置された場合の使用目的及び効果等と併せて記入願います。)	別紙をご参照下さい。				
要求額	千円				
要求額内訳 (要求科目は校費のみ) <u>右の区分に従って、詳細に記入願います。</u>	区 分	員数	単価	金 額	備 考
			円	千円	
	消耗品費				
	設備費				
	健康づくりシステム	1式	3,175,515	3,175,515	要求分類2)
	健康診断システム (改良・維持保守費)	1式	1,480,000	1,480,000	要求分類3)
	ベッド、机等	1式	600,000	600,000	要求分類4)
	雑役務費				
	健診データ整理補助	1人×4 時間 ×20日 ×11月	600	528,000	要求分類3)
	計			5783515	

注)1点100万円以上の設備を購入する計画がある場合は、カタログ、見積書等参考資料を添付願います。

体育・保健センターにおける平成15年度共同利用施設等充実費を必要とする理由

本センターにおける本充実費要求の方針は平成11年度から以下の如くであり、これに従って要求する。

1. 方針 本予算の性格上、体育・保健センターにおいて、1) 緊急度の高いもの 2) 概算要求するほどでもないが、1件100万円程度の比較的大型設備の充実、3) 3年程度の年度を越えた中・短期的計画によるもの を計上することとした。また、4) 近年予算が逼迫しており、当初予算では硬直化して賄えないものも要求することとする。

2. 具体的要求として上記要求分類1)としては今回は特にないが、以下の3. 4. 5. はいずれも必要不可欠のものである。

3. 要求分類2)として、健康づくりシステムを要求する。

これはこれらの設備は脚伸展系の運動能力・機能を詳細に渡って計測し、さらにトレーニングを行うものである。脚伸展系の運動能力は、骨粗鬆症との関係が深い骨密度と相関関係が認められており、厚生労働省の健康運動指導士の資格認定においても脚伸展パワーが実習項目のなかに取り上げられている。老化は足からの格言にもあるように脚機能の評価とトレーニングは、学生の卒業後の健康管理にも大きな意味を持ち、かつ教職員の健康管理においても重要である。本要求品である1.クワトロジャンプは脚伸展機能を評価する機能を持つが、これは垂直跳びというどこでも可能な運動を基本としており、卒業後この設備を利用できなくなった後も、この設備を使って評価したことが生かされるようにプログラムされている。また2.ノートブック用PCカード(床反力板対応)では、より詳細な運動形態(例えば走運動)での脚伸展機能の評価が可能となる。これは既存の設備である床反力板に対応したもので、従来は屋内だけの運動に適用したが、本要求品によって床反力板が屋外でも使用可能となる。さらに3.パワーマックスVは、脚伸展系の運動機能のトレーニングを可能とするエルゴメータであるが、健康管理のためのトレーニングから体育系課外活動に参加する学生までを対象としてトレーニングが可能である。実際に多くの一流選手が、この設備によって脚伸展系の能力向上をはかっている。

4. 要求分類3)として、健康診断に係わる設備の充実計画第5年度として、設備費 健康診断システムの改良及び維持保守費およびデータ入力のための雑役務費(健診データ整理補助)を計上(11か月間)し、健診システムのさらなる改良と維持を目指す。これは3年度計画による健診システムの完成をほぼみており、多少の改良と維持・保守費を要求するものであり、金額は以前に比してかなり低減されている。

5. 要求分類4)として、

設備費 3ツ折式ベッド1台と寝具類一式、健康診断用テーブル(折りたたみタイプ)5個などが必要である。

中期目標・中期計画 - 系・センター用 - ワークシート

		整理番号	
系・センター等 名称	体育・保健センター	系・センター長氏名	三宅 仁
作成担当者氏名	三宅 仁	所属・職（内線） email アドレス	体育・保健センター長(9822) miyake@melabo.nagaokaut.ac.jp

系・センターとしての基本的な理念・目標	資料 番号
<p>体育・保健センターの基本理念・目標は、学内共同教育研究施設として学部前期の学生に対する保健体育の授業を実施するとともに、学生の体育活動及びサークル活動について組織的な指導を行い、併せて教職員の保健管理に関する専門的業務を行い、実践的な技術開発の研究に医学的立場から協力することであり、これを実現すべく昭和 54 年 4 月に設立された。</p> <p>設立から 20 年以上経て、基本的な理念・目標に変化はないが、学内および社会の要請に応えるべく、上記理念を拡充する意味で現実的な対処を行っていく。</p> <p>具体的な教育活動としては、学部 1 年生から博士後期課程までのすべての学年・課程にわって、工学技術者として自身のみならず、広く一範的に生命に対する基本的態度を養うことを目的とし、スポーツ工学、医用福祉工学、青年・教育心理学（教職課程）環境科学などの通常の講義のほか、センター主催講演会や講習会も適宜開催し、所期の目的を達するものとする。</p> <p>研究活動としては体育部門と保健部門の 2 研究部門があり、大学院学生等の研究指導も行っているが、機械系の学生のほか、経営情報システム工学課程および大学院の学生を受け入れ、運動生理学（呼吸生理）、選手強化・トレーニング管理理論、トレーニング機器開発、人工筋肉の開発と応用、ロボットハウス、快適感計測、昆虫のバイオエンジニアリング、医用サーモグラフィ、医用材料評価など従来の工学領域を越えた幅広い学際的領域の関心に応えることを基本方針としている。これらをさらに発展・拡充すると同時に、社会に成果を還元することを目的とする。</p> <p>さらに、本センターの固有の業務である体育施設便宜供与、保健管理業務、健康相談・精神衛生相談などの発展・拡充は当然であり、より教育的、効率的、また社会的にも意義のあるサービス提供を目指す。</p>	HCC-1
資料番号と資料名	
HCC-1 体育・保健センター資料 （センターの業務に関する試料を一括して添付。教育・研究関係資料は添付せず。）	

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 1 . 教育の質の向上に関する目標と計画</p>	
<p>- 1 (1) 入学者受け入れに関する目標</p>	
<p>本学の学生受入方針（アドミッション・ポリシー）と求める学生像の明確化 B ・本センターでは健康診断書を通じて、本学入学者に対して、健康上の責任を負っているが、本学の学生受入方針（アドミッション・ポリシー）と求める学生像の明確化に従いつつ、入学に伴う困難さについてより具体的な解決策を提供するものとする。 （具体例）入学時期の違い、身体障害者等</p>	
<p>- 1 (1) 入学者受け入れに関する計画</p>	
<p>学生受入方針（アドミッション・ポリシー） B 学生受入方針の明確な策定に積極的に協力する ・ 9月（10月）入学生の健康診断の実施 学生受入方針の学内外への周知・公表に積極的に協力する 学生受入方針に従った学生受入方策 ・ 身体障害者等の多様な選抜方法の検討と導入に積極的に協力する ・ 学生受入方策を実施するための学内の体制に積極的に協力する</p>	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 1 . 教育の質の向上に関する目標と計画</p>	
<p>- 1 (2) 教育実施体制及び教育支援体制の整備に関する目標</p>	
<p>教育の達成目標 B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学部 1 , 2 年の保健・体育教育の達成 ・ 学部 3 , 4 年・修士一貫教育の達成 ・ 大学院博士後期教育の達成目標 ・ 学部 3 , 4 年・修士、大学院博士後期における保健・体育教育の達成目標 <p>教育の実施に対する補助・支援の目標 B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学部 1 , 2 年教育の実施に対する補助・支援の目標 ・ 学部 3 , 4 年・修士一貫教育の実施に対する補助・支援の目標 ・ 大学院博士後期教育の実施に対する補助・支援の目標 	
<p>- 1 (2) 教育実施体制及び教育支援体制の整備に関する計画</p>	
<p>学部 1 , 2 年の保健・体育教育実施組織の整備 A,B</p> <p>学部 1 , 2 年の保健・体育教育を担当する教員体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現状維持に加え、センター教職員の連携的支持体制の確立 学部 1 , 2 年の保健・体育教育の実施を補助、支援するための体制 ・ センター教職員の連携的支持体制の確立 留学生の保健・体育教育及び海外の大学と教育面での連携のための体制 ・ 留学生センターとの連携 保健・体育教育方法等の研究・研修（ファカルティ・ディベロップメント）に取り組む組織体制 ・ センター教職員の支持体制の確立 保健・体育教育の実施状況や問題点を把握するための組織体制 ・ センター教職員の支持体制の確立 学部 1 , 2 年の保健・体育教育を検討するための組織 ・ センター教職員の支持体制の確立 保健・体育教員の教育活動を支援するための体制 ・ センター教職員の支持体制の確立 <p>学部 3 , 4 年・修士一貫教育実施組織の整備 B</p> <p>学部 3 , 4 年・修士の保健・体育一貫教育を担当する教員体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ センター教職員の支持体制の確立 	

- 学部3, 4年・修士の保健・体育一貫教育の実施を補助、支援するための体制
- ・センター教職員の支持体制の確立
 - 学部3, 4年・修士の保健・体育一貫教育における全学的（課程間）連携のための体制
- ・センター教職員の支持体制の確立と全学的支援体制の要請
 - 留学生の保健・体育教育及び海外の大学と教育面での連携のための体制
- ・留学生センターとの連携
 - 保健・体育教育課程を編成・改善するための組織体制
- ・センター教職員の支持体制の確立と全学的支援体制の要請
 - 保健・体育教育方法等の研究・研修（ファカルティ・ディベロップメント）に取り組む組織体制
- ・センター教職員の支持体制の確立と全学的支援体制の要請
 - 保健・体育教育の実施状況や問題点を把握するための組織体制
- ・センター教職員の支持体制の確立と全学的支援体制の要請
 - 保健・体育教員の教育活動を支援するための体制
- ・センター教職員の支持体制の確立と全学的支援体制の要請

大学院博士後期教育実施組織の整備 B

- 大学院の保健・体育教育を担当する教員体制
- ・センター教職員の支持体制の確立と全学的支援体制の要請
 - 大学院の保健・体育教育の実施を補助、支援するための体制
- ・センター教職員の支持体制の確立と全学的支援体制の要請
 - 留学生の保健・体育教育及び海外の大学と教育面での連携のための体制
- ・留学生センターとの連携
 - 保健・体育教育課程を編成・改善するための組織体制
- ・センター教職員の支持体制の確立と全学的支援体制の要請
 - 保健・体育教育方法等の研究・研修（ファカルティ・ディベロップメント）に取り組む組織体制
- ・センター教職員の支持体制の確立と全学的支援体制の要請
 - 保健・体育教育の実施状況や問題点を把握するための組織体制
- ・センター教職員の支持体制の確立と全学的支援体制の要請
 - 保健・体育教員の教育活動を支援するための体制
- ・センター教職員の支持体制の確立と全学的支援体制の要請

教育目的及び目標の趣旨の周知及び公表 A

- 学生、教職員に対する周知の方法

- ・ web (ホームページ) 等の IT 技術の活用
- ・ パンフレットの活用
学外者に対する公表の方法
- ・ web (ホームページ) 等の IT 技術の活用

資料番号と資料名

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 1 . 教育の質の向上に関する目標と計画</p>	
<p>- 1 (3) 教育内容面での取組に関する目標</p>	
<p>学部 1 , 2 年の体育・保健科目の授業内容とカリキュラム編成に関する目標 A,B ・教育的効果増大の追求 ・生涯スポーツ・健康教育の促進 学部 3 , 4 年・修士一貫教育に係る体育・保健科目の授業内容とカリキュラム編成に関する目標 A,B ・生涯スポーツ・健康教育の観点からのカリキュラム編成 大学院博士後期の体育・保健授業内容とカリキュラム編成に関する目標 B ・生涯スポーツ・健康教育の観点からのカリキュラム編成</p>	
<p>- 1 (3) 教育内容面での取組に関する計画</p>	
<p>[学部 1 , 2 年教育] カリキュラム編成 A,B 生涯スポーツ・健康教育の観点からのカリキュラム編成を重点とする。 体系的なカリキュラム編成に協力 授業時間外の学習時間を保証したカリキュラム構成 国際性、人権、倫理、安全、環境等の内容を含む授業内容の多様性 他大学との単位互換 学部 3 , 4 年・修士一貫教育との連携 高等学校教育との連携を考慮したカリキュラム編成 授業内容 A,B カリキュラム編成の趣旨に沿った授業内容とするためのセンター全体の取組 シラバスの内容と活用方法 授業内容改善のための学生による授業評価 施設・設備の整備に関する取組【整備計画の規模に応じて にも記載】 A,B,C 講義、演習、実技等に必要な施設・設備（機器）等の整備 講義、演習、実技等に必要な図書、視聴覚教材等の整備 情報ネットワークや情報サービス機器（ソフトウェア、教材等）の整備 教材開発に必要な施設・設備（機器）の整備 [学部 3 , 4 年・修士一貫教育] カリキュラム編成 B 生涯スポーツ・健康教育の観点からのカリキュラム編成を重点とする。 高等専門学校（本科、専攻科）の教育との接続</p>	

授業時間外の学習時間を保証したカリキュラム構成
学部1, 2年教育との連携
修士課程における講義・演習の構成と科目配当
研究者に必要な研究能力を養成するカリキュラム編成
高度専門職業人に必要な能力を養成するカリキュラム編成
国際性、人権、倫理、安全、環境等の内容を含む授業科目の多様性
他課程・他専攻授業科目の履修や他大学との単位互換
社会人の再教育に必要なカリキュラム編成

授業内容 B

カリキュラム編成の趣旨に沿った授業内容とするための学部全体の取組
シラバスの内容と活用方法
授業内容改善のための学生による授業評価
授業内容の重複を避けるための科目間調整
研究に対する学生の意欲を高めるような配慮（例えば、論文の機関誌への掲載などの奨励制度）
指導教員の選定や研究課題の設定の際の指導
他大学や他課程等から新たに修士課程に入学してきた学生に対する教育上の配慮

大学院教育の一環としての大学院生による教育補助（TA）の位置付け
施設・設備の整備に関する取組【整備計画の規模に応じて にも記載】A,B,C
学部、修士の講義、演習、研究等に必要な施設・設備（機器）、図書館等の整備
講義、演習等に必要図書、視聴覚教材等の整備
情報ネットワークや情報サービス機器（ソフトウェア、教材等）の整備

[大学院博士後期教育]

カリキュラム編成 B

生涯スポーツ・健康教育の観点からのカリキュラム編成を重点とする。

教育課程の体系的な編成

- ・ 博士後期課程における講義・演習の構成と科目配当
- ・ 研究領域と直接関連する科目と近接する科目の講義・演習のバランス

学部3, 4年・修士一貫教育との連携

研究者に必要な研究能力を養成するカリキュラム編成

「企業への派遣研究」の実施

他専攻授業科目の履修や他大学大学院との単位互換

高度専門職業人に必要な能力を養成するカリキュラム編成

社会人の再教育に必要なカリキュラム編成

授業（研究指導を含む）内容 B

研究に対する学生の意欲を高めるような配慮（例えば、論文の機関誌への掲載な

<p>どの奨励制度)</p> <p>指導教員の選定や研究課題の設定の際の指導</p> <p>大学院教育の一環としての大学院生による教育補助 (TA) の位置付け</p> <p>施設・設備の整備に関する取組【整備計画の規模に応じて にも記載】 B,C</p> <p>大学院生等が研究活動等を行うための講義室、研究室、演習室等 (適切な広さと数、視聴覚教材など) の整備</p> <p>図書など資料類の系統的な整備</p> <p>情報ネットワークや情報サービス機器の整備</p>	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 1 . 教育の質の向上に関する目標と計画</p>	
<p>- 1 (4) 教育方法及び成績評価面での取組に関する目標</p>	
<p>学部 1 , 2 年教育の授業形態、教育方法及び成績評価法に関する目標 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 授業形態の多様化 スキー実習、サバイバル訓練等の野外における集中的実習 ・ 単位取得形態の多様化 <ul style="list-style-type: none"> 他大学との単位互換、運動系クラブ活動の単位化の検討 など ・ 他大学との連携 <p>学部 3 , 4 年・修士一貫教育の授業形態、教育方法及び成績評価法に関する目標 学部 1 , 2 年教育と同じ A,B,C</p> <p>大学院博士後期教育の授業形態、教育方法及び成績評価法に関する目標 学部と同じ B,C</p>	
<p>- 1 (4) 教育方法及び成績評価面での取組に関する計画</p>	
<p>[学部 1 , 2 年教育]</p> <p>授業形態、学習指導法等の教育方法に関する取組 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> 講義、演習、少人数教育等の教育方法に関する取組 学生の理解度を高めるための、教材の活用や講義方法等の工夫 教室外での準備学習・復習などについて指示を与えるなど自主学習への配慮 学生の学習到達度の適宜な把握と活用 留学生等に対する履修上の配慮 基礎学力・体力が不足している学生に対する履修上の配慮 演習等の実施における配慮（実施時期・時間数、講義との関連） 専門基礎教育に関連した情報機器の活用 <p>成績評価法に関する取組 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> 成績評価の基準の設定と公開 成績評価の一貫性及び厳格性、透明性 学生が身に付けた学力や育成された資質・能力を判断する取組（知識、課題探求能力・課題解決能力の習得） 単位認定基準の明確化 <p>[学部 3 , 4 年・修士一貫教育]</p> <p>授業形態、学習指導法等の教育方法に関する取組 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> 講義、演習、少人数教育等の教育方法に関する取組 学生の理解度を高めるための、教材の活用や講義方法等の工夫 	

<p> 社会と連携した教育の工夫 教室外での準備学習・復習などについて指示を与えるなど自主学習への配慮 学生の学習到達度の適宜な把握と活用 基礎学力および基礎体力が不足している学生に対する履修上の配慮 留学生等に対する履修上の配慮 演習等（自己研修）の導入（実施時期・時間数、講義との関連） 専門教育に関連した情報機器の活用 学位論文（修士）の作成等に対する指導 修士課程の講義・演習における指導 社会（企業、地域社会、コミュニティ）と連携した教育の工夫 社会人学生に対する履修上の配慮 研究テーマの決定のプロセス、研究指導方法 教育補助（TA）及び研究補助（RA）の教育的機能、学外での研究活動（学会発表、共同研究、研究調査）の指導 学生自身の将来に向けての方向付け、研究者としての自覚や意欲を支援する環境 成績評価法に関する取組 A,B 成績評価の基準の設定と公開 成績評価の一貫性及び厳格性、透明性 学生が身に付けた学力や育成された資質・能力を判断する取組（知識、課題探求能力・課題解決能力の習得） 単位認定基準の明確化 学生に対する成績情報開示の方法の検討 修士課程における講義・演習に対する成績評価法 [大学院博士後期教育] 授業形態、学習指導法等の教育方法に関する取組 学部と同じ B,C 成績評価法に関する取組 学部と同じ B </p>	
資料番号と資料名	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 1 . 教育の質の向上に関する目標と計画</p>	
<p>- 1 (5) 学生の学習・研究に対する支援に関する目標</p>	
<p>学生の学習・研究に対する支援体制や施設・設備等の環境整備に関する目標 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 体育施設、課外活動施設のより一層の充実 ・ 体育施設、課外活動施設の時間外開放 	
<p>- 1 (5) 学生の学習・研究に対する支援に関する計画</p>	
<p>学習・研究に対する支援体制の整備・活用に関する取組 A,B,C 授業科目、専門分野、専攻を選択する際のガイダンスの徹底 TA、オフィスアワー、IT 技術等の活用 学習・研究を進める上での相談・助言体制の整備 TA、オフィスアワー、IT 技術等の活用 多様な学生（編入学、留学生、社会人）に対する支援 TA、オフィスアワー、IIT 技術 学習・研究環境（施設・設備）の整備・活用に関する取組【整備計画の規模に応じて にも記載】 A,B,C 学生が自主的に演習・学習・研究できるような環境 ・ 例えば、第 2 体育館、トレーニングルーム、自習室、グループ討論室、情報機器室等の整備・活用（時間外対応）</p>	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 1 . 教育の質の向上に関する目標と計画</p>	
<p>- 1 (6) 教育の質の向上及び改善のためのシステムに関する目標</p>	
<p>教育活動の評価と教育の質の向上に資するためのフィードバックシステム構築の 目標 B,C ・外部評価の導入</p>	
<p>- 1 (6) 教育の質の向上及び改善のためのシステムに関する計画</p>	
<p>組織としての教育活動及び個々の教員の教育活動を評価する体制 B,C ・学内外のメンバーによる以下の評価組織を整備する。 組織として教育活動を評価する体制 外部者による教育活動の評価 個々の教員の教育活動を評価する体制</p> <p>評価結果を教育の質の向上及び改善の取組に結び付けるシステムの整備及び機能 B,C ・学内外のメンバーによるセンター長諮問組織を整備し、以下の問題につき諮問す る。 評価結果を教育の質の向上及び改善の取組に結び付けるシステム 評価結果を教育の質の向上及び改善の取組に結び付けるための方策</p>	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

- 1 . 教育の質の向上に関する年次計画（平成 16 年度～平成 21 年度）

平成 16 年度

- ・ - 1 (1) 入学者受け入れに関する目標および計画を直ちに実施に移す。
- ・ - 1 (2) 教育実施体制及び教育支援体制の整備に関する目標および計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ - 1 (3) 教育内容面での取組に関する目標および計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ - 1 (4) 教育方法及び成績評価面での取組に関する目標および計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ - 1 (5) 学生の学習・研究に対する支援に関する目標および計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ - 1 (6) 教育の質の向上及び改善のためのシステムに関する目標および計画について詳細な実施計画を作成する。

平成 17～20 年度

- ・ 作成された - 1 (2) 教育実施体制及び教育支援体制の整備に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。
- ・ 作成された - 1 (3) 教育内容面での取組に関する目標および計画について詳細な実施計画に基づき、実施に移る。
- ・ 作成された - 1 (4) 教育方法及び成績評価面での取組に関する目標および計画について詳細な実施計画に基づき、実施に移る。
- ・ 作成された - 1 (5) 学生の学習・研究に対する支援に関する目標および計画について詳細な実施計画に基づき、実施に移る。
- ・ 作成された - 1 (6) 教育の質の向上及び改善のためのシステムに関する目標および計画について詳細な実施計画に基づき、実施に移る。

平成 21 年度

- ・ 上記すべての項目の見直しと次期中期計画の策定。

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 2 . 研究の質の向上に関する目標と計画</p>	
<p>- 2 (1) 研究体制に関する目標</p>	
<p>術科学の創出のための研究体制（研究そのものを推進又は活性化する組織的な体制）の整備に関する目標 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教職員スタッフの拡充に努める。 ・非正規職員（受託研究員、客員研究員、協力研究員、特別研究員等）の受け入れに努める。 <p>アドミッション・ポリシーの明確化 B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受託研究員、客員研究員、協力研究員、特別研究員等受け入れのあり方について ・ポスドク等受け入れのあり方 	
<p>- 2 (1) 研究体制に関する計画</p>	
<p>技術科学の創出のための研究体制に関する取組 A,B,C</p> <p>研究支援組織（事務組織や技官の組織）との連携体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非正規職員（受託研究員、客員研究員、協力研究員、特別研究員等）の活用 <p>研究支援体制の整備 A,B,C</p> <p>研究支援に携わる研究者・技術者の配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非正規職員（受託研究員、客員研究員、協力研究員、特別研究員等）の活用 <p>共同研究の体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非正規職員（受託研究員、客員研究員、協力研究員、特別研究員等）の受け入れ 体制の充実 <p>共同研究や共同利用の成果等を内外に発信する体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・IT 技術等の活用 <p>諸施策に関する取組 A,B,C</p> <p>人事関係の方策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非正規職員（受託研究員、客員研究員、協力研究員、特別研究員等）の受け入れ <p>外部研究資金の獲得方策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政府系研究資金へのより一層の応募拡充 ・民間研究資金へのより一層の応募拡充 ・産学共同研究会（長岡医用福祉工学研究会）の活用 <p>必要な研究環境（施設設備）の整備方策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部研究資金の活用 <p>成果が出るまで長時間を要するような研究を推進する方策</p>	

<ul style="list-style-type: none"> ・ 外部研究資金の活用 学内共同研究の実施や研究集会を開催する方策 ・ 産学共同研究会（長岡医用福祉工学研究会）のより一層の推進 国内共同研究の実施や研究集会を開催する方策 ・ 産学共同研究会（長岡医用福祉工学研究会）のより一層の推進 地域的な課題に取り組むための共同研究の実施や研究集会を開催する方策 ・ 産学共同研究会（長岡医用福祉工学研究会）のより一層の推進 国際共同研究の実施や研究集会を開催する方策 国際協力を推進するための方策 研究者相互間で研究成果や研究情報を報告又は意見交換するための方策 ・ IT 技術のより一層の応用（メーリングリストの活用） 研究目的及び目標の趣旨の周知・公表に関する取組 A,B 教職員、学生（特に大学院生）に対する周知の方法 ・ IT 技術の活用 学外者に対する公表の方法 ・ IT 技術の活用 研究活動における倫理規定（生命倫理等）の整備・公表 ・ 学内倫理委員会の活用 	
資料番号と資料名	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 2 . 研究の質の向上に関する目標と計画</p>	
<p>- 2 (2) 研究内容及び水準の質的向上に関する目標</p>	
<p>研究組織全体の研究活動の内容と水準の質的向上に関する目標 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関連領域の学会・研究会への研究成果の発表 ・関連領域の学会・研究会の主催、共催、主導的立場での参加 <p>研究領域ごとの研究活動の内容と水準の質的向上に関する目標 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関連領域の学会・研究会への研究成果の発表 ・関連領域の学会・研究会の主催、共催、主導的立場での参加 	
<p>- 2 (2) 研究内容及び水準の質的向上に関する計画</p>	
<p>研究水準の設定と達成に関する取組 A</p> <p>研究活動の独創性の面で優れた研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人工臓器（人工筋肉）研究のより一層の推進 <p>有用性（環境面、安全面、又は長期的視点を含む現在さらには未来の社会的要請への対応）面で優れた研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化社会問題取り組みへのより一層の推進 <p>今後の発展性の面で優れた研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化社会問題取り組みへのより一層の推進 <p>他分野への貢献の面で優れた研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バイオエンジニアリング研究のより一層の推進 <p>先導性・先行性・変革性・波及効果の面で優れた研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ工学、福祉工学のより一層の推進 <p>新規性（新領域の開拓、新しい価値創造への挑戦）の面で優れた研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ工学、福祉工学のより一層の推進 <p>特色ある研究内容に関する取組 A</p> <p>学問の内外の動向から見た特色</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化社会問題取り組みへのより一層の推進 <p>社会的要請の視点から見た特色</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産学共同研究会（長岡医用福祉工学研究会）のより一層の推進 <p>施設・設備の整備に関する取組【整備計画の規模に応じて にも記載】 A,B,C</p> <p>研究に必要な施設・設備（機器）等の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・より一層の施設・設備の充実 	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 2 . 研究の質の向上に関する目標と計画</p>	
<p>- 2 (3) 研究の社会 (社会・経済・文化) 的效果の向上に関する目標</p>	
<p>教員の研究成果による産学連携の効果を向上させるための目標 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国、地方公共団体等との連携 ・他大学との連携の一層の促進 ・産業界との連携 (共同研究のより一層の推進) <p>教員の研究成果の社会的効果を向上させるための目標 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産学共同研究会 (長岡医用福祉工学研究会) の一層の推進 ・IT 技術利用による研究成果公開の促進 <p>教員の研究成果による事業活動・出版活動の効果を向上させるための目標 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・IT 技術利用による研究成果公開の促進 <p>教員の研究成果による啓蒙活動の効果を向上させるための目標 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産学共同研究会 (長岡医用福祉工学研究会) の一層の推進 ・IT 技術利用による研究成果公開の促進 	
<p>- 2 (3) 研究の社会 (社会・経済・文化) 的效果の向上に関する計画</p>	
<p>研究成果の社会的効果の向上に関する取組 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> 新技術・新製品の創出の面で優れた研究効果 技術・製品等の改善の面で優れた研究効果 知的財産の形成の面で優れた研究効果 生活基盤 (環境・安全面を含む) の強化の面で優れた研究効果 地域との連携・協力の推進の面で優れた研究効果 国際社会への寄与の面で優れた研究効果 	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 2 . 研究の質の向上に関する目標と計画</p>	
<p>- 2 (4) 研究の質の向上及び改善のためのシステムに関する目標</p>	
<p>研究組織全体の研究活動の評価と研究の質の向上に資するためのフィードバックシステム構築に関する目標 C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部評価の導入 <p>教員の研究活動の評価と研究の質の向上に資するためのフィードバックシステム構築に関する目標 B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター長諮問組織の整備 	
<p>- 2 (4) 研究の質の向上及び改善のためのシステムに関する計画</p>	
<p>組織としての研究活動及び個々の教員の研究活動等の評価体制 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学内外のメンバーによる以下の評価組織を整備する。 <ul style="list-style-type: none"> 組織としての研究活動等々を評価する体制 個々の教員の研究活動を評価する体制 外部者による研究活動等の評価を実施する体制 研究活動等の実施状況や問題点を把握するための方策 <p>評価結果を研究活動等の質の向上及び改善の取組に結び付けるシステムの整備及び機能 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学内外のメンバーによるセンター長諮問組織を整備し、以下の問題につき諮問する。 <ul style="list-style-type: none"> 評価結果を目標の見直しや研究活動等の質の向上及び改善の取組に反映させるための方策 評価結果を目標の見直しや研究活動等の質の向上及び改善の取組に反映させるシステムの機能 研究内容・成果の公開性を確保するシステムの整備 研究成果について法制上及び倫理上の責任をチェックするシステムの整備 	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

- 2 . 研究の質の向上に関する年次計画（平成 16 年度～平成 21 年度）

平成 16 年度

- ・ - 2 (1) 研究体制に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ - 2 (2) 研究内容及び水準の質的向上に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ - 2 (3) 研究の社会（社会・経済・文化）的効果の向上に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ - 2 (4) 研究の質の向上及び改善のためのシステムに関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。

平成 17 ～ 20 年度

- ・ 作成された - 2 (1) 研究体制に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。
- ・ 作成された - 2 (2) 研究内容及び水準の質的向上に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。
- ・ 作成された - 2 (3) 研究の社会（社会・経済・文化）的効果の向上に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。
- ・ 作成された - 2 (4) 研究の質の向上及び改善のためのシステムに関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。

平成 21 年度

- ・ 上記すべての項目の見直しと次期中期計画の策定。

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 3 . 国際交流の推進及び国際貢献に関する目標</p>	
<p>教育面における国際交流の推進及び国際貢献に関する目標 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ・健康教育通じてより一層の国際交流をはかる <p>研究面における国際交流の推進及び国際貢献に関する目標 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際学会等により一層積極的に参加する 	
<p>- 3 . 国際交流の推進及び国際貢献に関する計画</p>	
<p>教育面における国際交流 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> 留学生に配慮した教育方法・内容の改善及び教育指導体制の強化 留学生支援、相談のための留学生センターとの連携強化 留学生の帰国後におけるアフターケアの充実 留学生を支援するための支援体制の充実 <p>研究面における国際的な貢献及び交流活動 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> 留学生及び外国人研究者等の受け入れ 教職員及び学生の海外派遣 国際的な学術情報の収集と発信機構の整備 日本学術振興会等による交流活動に対する協力 国際共同研究の推進 	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

- 3 . 国際交流の推進及び国際貢献に関する年次計画（平成 16 年度～平成 21 年度）

平成 16 年度

- ・ - 3 . 国際交流の推進及び国際貢献に関する目標および計画について詳細な実施計画を作成する。

平成 17～20 年度

- ・ 作成された - 3 . 国際交流の推進及び国際貢献に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。

平成 21 年度

- ・ 上記項目の見直しと次期中期計画の策定。

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 4 . 社会連携及び社会貢献に関する目標</p>	
<p>教育サービス面における社会貢献に関する目標 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター主催の一般市民を対象とした公開講座、公開シンポジウム、研修セミナー等の開催 <p>野外活動教育施設を中心とし、現存の屋内外体育施設を含めた総合型地域スポーツクラブの大学内設置 C</p> <p>研究活動面における社会との連携及び協力に関する目標 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産学共同研究会（長岡医用福祉工学研究会）のより一層の推進 <p>研究面における社会（社会・経済・文化）貢献に関する目標 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・IT 技術活用によるより一層の進展 <p>事業活動、出版活動等に関する目標 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・IT 技術活用によるより一層の進展 	
<p>- 4 . 社会連携及び社会貢献に関する計画</p>	
<p>一般市民を対象とした公開講座、公開シンポジウム、研修セミナー等の開催 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・より積極的に推進する <p>運動施設の開放 A, B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・より積極的に開放する ・時間外開放の促進 <p>総合型地域スポーツクラブの促進 C</p> <p>社会人入学の促進、生涯学習やリカレント教育等の持続的学習の場を提供するためのプログラムの整備 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・より積極的に促進する <p>産官学の連携等の促進計画 A, B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産学連携推進体制の整備 ・民間企業等との共同研究、受託研究 ・受託研究員の受入れ ・寄附講座（研究部門）の設置 ・民間等との人事交流 ・各種審議会等への参加協力 ・オーバーヘッド経費、知的財産権収入の有効利用 <p>産業界への技術移転等の拡充計画 A, B,C</p>	

<ul style="list-style-type: none"> ・ 学内コンサルティング（知的財産権、起業等）体制の整備 ・ 役員兼業、研究休職等の制度の利用促進 ・ 技術移転（TLOとの連携）の促進 ・ 技術相談等の促進 ・ 各種審議会等への参加 ・ 研究成果活用による企業役員の兼業 ・ 特許の取得促進 ・ 研究成果の活用促進のための整備 <p>研究情報の公開等の推進計画 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研究情報の公開促進 ・ 産官学の交流会・相談会・懇談会の開催 	
資料番号と資料名	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

- 4 . 社会連携及び社会貢献に関する年次計画（平成 16 年度～平成 21 年度）

平成 16 年度

- ・ - 4 . 社会連携及び社会貢献に関する目標および計画について詳細な実施計画を作成する。

平成 17～20 年度

- ・ 作成された - 4 . 社会連携及び社会貢献に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。

平成 21 年度

- ・ 上記項目の見直しと次期中期計画の策定。

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・教育研究等の質の向上に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- 5 . 学生生活支援に関する目標</p>	
<p>充実した学生生活を送るための学生の相談体制・生活環境の整備等学生生活支援に関する目標 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より一層充実した身体・メンタルヘルス関連相談体制の整備 課外活動の活性化 ・ より一層の施設の充実とスポーツ（あるいは文化）活動の機会提供 	
<p>- 5 . 学生生活支援に関する計画</p>	
<p>カウンセリング等の学生相談体制の整備充実 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より一層の体制整備充実 カウンセラーの配置要望 ・ 職員（学生生活支援専門員）の活用 ・ 総合相談センター（医療相談、メンタルヘルス、就学相談、進路（就職）相談、生活相談等すべてに対応可能な相談体制の整備 <p>健康管理等の学生相談体制の整備充実 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診断の IT 化 ・ IT 化健康情報管理の一層の整備充実 ・ 学生相談への応用 ・ 生涯健康管理への応用 <p>課外活動の活性化のための野外活動教育施設の設置 C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 上記施設を中心とし、現存の屋内外体育施設を含めた総合型地域スポーツクラブの大学内設置 ・ 本中期目標期間に新潟県で行われる国民体育大会に、本学より新潟県代表選手を派遣する。 <p>身体障害学生に対するバリアフリー環境の整備充実 A,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より一層の施設充実に協力する <p>学生が安心して修学できる環境（安全体制等）の整備充実 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より一層の安全体制充実に協力する。 <p>就職情報の提供、就職・進学支援セミナーの実施等、学生の進路に対する指導・支援体制の拡充 A,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学生相談における就職指導・支援体制を充実する。 ・ 就職相談センター（総合相談センターの一部門）設置を検討する。 	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

- 5 . 学生生活支援に関する年次計画 (平成 16 年度 ~ 平成 21 年度)

平成 16 年度

- ・ - 5 . 学生生活支援に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ 課外活動の学内見直し特に顧問教官のあり方について

平成 17 ~ 20 年度

- ・ 作成された - 5 . 学生生活支援に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。

平成 21 年度

- ・ 上記項目の見直しと次期中期計画の策定。

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・業務運営の改善及び効率化に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- (1) 管理運営機構の整備等に関する目標</p>	
<p>センターとしての機動的な意思決定システムの整備等に関する目標 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター長中心の意志決定システムのより一層の整備 ・教育・研究・運営等に関わる体育・保健センター長諮問委員会の創設 	
<p>- (1) 管理運営機構の整備等に関する計画</p>	
<p>センター長等のリーダーシップ機能の整備 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体育・保健センター長諮問委員会の整備 ・センター長補佐体制の整備 <p>センター長等の補佐体制の充実 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター長補佐あるいは副センター長の導入 <p>各種委員会、教官会議等の機能整備と効率的運営 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター運営委員会の合理的運営 ・IT 技術の一層の活用 	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・業務運営の改善及び効率化に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- (2) 教職員等の人事の適正化に関する目標</p>	
<p>教員の流動性の向上、教員構成の多様化に関する目標 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国内留学制度の活用 ・ 学内兼任（併任）制度の活用 <p>事務職員の専門性等の向上、他大学等との人事交流の目標 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国内留学制度の活用 ・ 他大学との兼任（併任）制度の活用 	
<p>- (2) 教職員等の人事の適正化に関する計画</p>	
<p>職に応じたキャリアパスの整備 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ カウンセラー資格要件の整備 <p>女性・外国人教職員の採用促進 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新規採用時に検討 <p>公募型・任期制の促進 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新規採用時に検討 <p>他機関との人事交流の促進 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 兼任（併任）制度の活用 <p>事務職員の研修制度の整備 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ カウンセラー、セクシャルハラスメント相談員の養成 	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・業務運営の改善及び効率化に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- (3) 事務組織の整備・事務処理等の合理化・効率化に関する目標</p>	
<p>機動的な部局運営のための効果的な組織編成及び職員配置に関する目標 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職ポストの整備 ・ 一般事務職員の定員化 <p>専門性の向上及び企画立案機能の強化に関する目標 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門職ポスト職員の待遇改善 	
<p>- (3) 事務組織の整備・事務処理等の合理化・効率化に関する計画</p>	
<p>専門職ポストの整備 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護職専門技官のセンター定員化 ・ 職員（学生生活支援専門員）のセンター定員化 ・ 一般事務職員の定員化 <p>専門職員の研修制度の整備 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各種研修会に派遣 ・ 学会・研究会に参加 	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

・業務運営の改善及び効率化に関する年次計画（平成16年度～平成21年度）

平成16年度

- ・ - (1) 管理運営機構の整備等に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ - (2) 教職員等の人事の適正化に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ - (3) 事務組織の整備・事務処理等の合理化・効率化に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。

平成17～20年度

- ・ 作成された - (1) 管理運営機構の整備等に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。
- ・ 作成された - (2) 教職員等の人事の適正化に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。
- ・ 作成された - (3) 事務組織の整備・事務処理等の合理化・効率化に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。

平成21年度

- ・ 上記項目の見直しと次期中期計画の策定。

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・財務内容の改善に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- (1) 自己収入の確保と予算執行に関する目標</p>	
<p>自己収入の確保に関する目標 B,C 積極的に外部資金の導入を図るとともに、自己収入の確保に努める。また、自己収入額の取扱いにおいては、各事業年度に計画的な収支計画を作成し、当該収支計画による運営に努める。 固定経費の節減に関する目標 A 管理業務の節減と効率的な施設運営等により、固定経費の節減を図る。 経常経費の節減に関する目標 A 事務の合理化、人員配置の適正化等を進めることにより、経常経費の節減を図る。 健康診断証明書等の発行手数料、健康管理指導料などの新規自己収入の可能性の検討 B,C</p>	
<p>- (1) 自己収入の確保と予算執行に関する計画</p>	
<p>奨学寄付金、科学研究費補助金、産学連携等研究費等の外部資金の増加 A ・より一層の充実に努める 健康診断証明書等の発行手数料、健康管理指導料などの新規自己収入による経費一部充当 B,C</p>	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・ 財務内容の改善に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- (2) 財務内容の管理・運営の適正化に関する目標</p>	
<p>財務内容の管理・運営の適正化 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 財務内容の管理・運営の適正化を計る。 ・ 財務内容の公表と外部評価を行う。 	
<p>- (2) 財務内容の管理・運営の適正化に関する計画</p>	
<p>財務内容の管理・運営の外部評価 B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外部評価委員会による <p>財務内容の公表 B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ IT 技術の活用 	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

・財務内容の改善に関する年次計画（平成16年度～平成21年度）

平成16年度

- ・ - (1) 自己収入の確保と予算執行に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ - (2) 財務内容の管理・運営の適正化に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。

平成17～20年度

- ・ 作成された - (1) 自己収入の確保と予算執行に関する詳細な画に基づき、実施に移る。
- ・ 作成された - (2) 財務内容の管理・運営の適正化に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。

平成21年度

- ・ 上記項目の見直しと次期中期計画の策定。

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・ 社会への説明責任に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- (1) 大学情報の公開推進に関する目標</p>	
<p>教育研究活動の状況など各部局運営に関する情報提供の充実 A ・ IT 技術のより一層の活用</p>	
<p>- (1) 大学情報の公開推進に関する計画</p>	
<p>在学時の健康状況等の情報公開（個人のみ） B,C ・ IT 技術による個人情報の本人への開示</p> <p>外部評価結果の公表 B ・ IT 技術の活用</p>	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・ 社会への説明責任に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- (2) 学術情報の収集とデータベース化及び情報発信に関する目標</p>	
<p>web (ホームページ) による情報発信の増大 A ・ IT 技術のより一層の活用</p>	
<p>- (2) 学術情報の収集とデータベース化及び情報発信に関する計画</p>	
<p>web (ホームページ) による情報の更新頻度の増大および情報量の増大 A ・ IT 技術のより一層の活用</p>	
<p>資料番号と資料名</p>	

<p>系・センター名称</p>	<p>体育・保健センター</p>	<p>作成者氏名</p>	<p>三宅 仁</p>
-----------------	------------------	--------------	-------------

<p>・ 社会への説明責任に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- (3) 自己評価・外部評価結果の反映に関する目標</p>	
<p>自己評価・外部評価結果を組織的に反映させる B,C ・ 自己評価・外部評価点検をセンター総員で行う。</p>	
<p>- (3) 自己評価・外部評価結果の反映に関する計画</p>	
<p>自己評価・外部評価結果を組織的に反映するための組織体制の充実 A,B,C ・ 自己評価・外部評価点検をセンター総員で行う。</p>	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

・ 社会への説明責任に関する年次計画（平成 16 年度～平成 21 年度）

平成 16 年度

- ・ - (1) 大学情報の公開推進に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ - (2) 学術情報の収集とデータベース化及び情報発信に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。
- ・ - (3) 自己評価・外部評価結果の反映に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。

平成 17～20 年度

- ・ 作成された - (1) 大学情報の公開推進に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。
- ・ 作成された - (2) 学術情報の収集とデータベース化及び情報発信に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。
- ・ 作成された - (3) 自己評価・外部評価結果の反映に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。

平成 21 年度

- ・ 上記すべての項目の見直しと次期中期計画の策定。

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・施設設備の有効利用と効率的整備に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>・施設設備の有効利用と効率的整備に関する目標</p>	
<p>センターとしての施設設備の整備に係る基本方針及び長期的な構想 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事務棟・研究棟の拡充 ・ 体育施設の拡充 ・ 学生サービス機能の充実 <p>教育研究スペースの有効利用に関する目標 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より一層の効率的運用 <p>重点的かつ計画的な施設・設備の更新及び整備の目標 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康診断システムのより一層の効果的・効率的整備 ・ カウンセリングルームの拡充整備 <p>国際的水準を満たす教育研究環境の効果的かつ効率的な整備の目標 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学内外の状況に応じた整備 	
<p>・施設設備の有効利用と効率的整備に関する計画</p>	
<p>健康診断システムのより一層の効果的・効率的整備と運用 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入力関係の自動化を計る ・ 内科健診部分のシステム化を計る ・ 保健情報のフィードバックならびに卒後コンサルティングシステムの構築を計る ・ 保健情報の他大学との連携を計る ・ 他大学とのメンタルヘルスサービス連携を計る <p>施設の整備・利用状況に関する点検調査を踏まえたスペースの有効利用 C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ カウンセリングルームの増設 ・ センター周辺における無駄地の有効利用 ・ 休養室ベッド数の増加 ・ 倉庫の増設 ・ 洋式トイレの増設 <p>体育施設設備、課外活動共同施設等の効率的整備計画 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 学外者開放へ向けての管理体制の整備 	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

・施設設備の有効利用と効率的整備に関する年次計画（平成16年度～平成21年度）

平成16年度

- ・施設設備の有効利用と効率的整備に関する目標と計画について詳細な実施計画を作成する。

平成17～20年度

- ・作成された施設設備の有効利用と効率的整備に関する詳細な実施計画に基づき、実施に移る。

平成21年度

- ・上記の項目の見直しと次期中期計画の策定。

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・その他の重要目標に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- (1) 基本的人権等の擁護に関する目標</p>	
<p>男女共同参画の目標 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人事面での配慮 ・ セクシャルハラスメント対策への積極的協力 <p>バリアフリーの目標 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より一層の充実 <p>個人情報保護に関する目標 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 内部取り扱い規定の制定 	
<p>- (1) 基本的人権等の擁護に関する計画</p>	
<p>人権・ハラスメント窓口の拡充整備 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より一層の体制整備 <p>適正なジェンダー・バランスの達成 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より一層の配慮 <p>バリアフリーの整備 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より一層の配慮 <p>個人情報保護システムの整備 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 規則の整備 ・ 研修の実施 <p>研究活動における倫理意識の啓発 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の実施 	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・その他の重要目標に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- (2) 環境保全及び安全に関する目標</p>	
<p>環境マネジメント体制の充実 B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門家として学内協力 <p>研究活動等における安全教育の実施 A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門家として学内協力 (安全教育学内講師) <p>劇物・薬物等の管理、実験廃棄物の保管と処理等に関する体制の充実 B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 専門家として学内協力 (特別健康診断) 	
<p>- (2) 環境保全及び安全に関する計画</p>	
<p>環境マネジメント体制の構築と活動 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より一層の充実 ・ 広報体制の充実 ・ 規則の整備 ・ 研修の実施 <p>研究活動等における安全教育の推進 A,B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より一層の充実 ・ 広報体制の充実 ・ 規則の整備 ・ 研修の実施 <p>劇物・薬物等の管理、実験廃棄物の保管と処理等に関する整備と点検 A,B,C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ より一層の充実 ・ 広報体制の充実 ・ 規則の整備 ・ 研修の実施 ・ 特別健康診断の実施 	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・その他の重要目標に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- (3) 大学支援組織等との連携強化に関する目標</p>	
<p>同窓会組織を通じての卒業生への支援 B</p> <p>財団法人長岡技術科学大学技術開発教育研究振興会との連携強化 A,B</p>	
<p>- (3) 大学支援組織等との連携強化に関する計画</p>	
<p>同窓会組織への情報提供 B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ・健康情報等 ・卒後進路調査等への協力 <p>財団法人長岡技術科学大学技術開発教育研究振興会助成金の効率的運用 A</p>	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

<p>・その他の重要目標に関する中期目標と中期計画</p>	<p>資料 番号</p>
<p>- (4) その他、上記以外で系・センターのたてる中期目標</p>	
<p>- (4) 系・センターで設定した中期目標に関する計画</p>	
<p>資料番号と資料名</p>	

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

・その他の重要目標に関する年次計画（平成 16 年度～平成 21 年度）

--

系・センター名称	体育・保健センター	作成者氏名	三宅 仁
----------	-----------	-------	------

体育・保健センター
中期目標・中期計画 資料

資料番号 HCC - 1

平成14年10月15日

（大学院、研究科、課程）

第3条 本学に、大学院を置く。

- 2 大学院に工学研究科を置き、博士課程とする。
- 3 博士課程は、これを前期2年の課程及び後期3年の課程に区分し、前期2年の課程は、これを修士課程として取り扱う。
- 4 前項の前期2年の課程は「修士課程」といい、後期3年の課程は「博士後期課程」という。

（課程の目的）

第3条の2 修士課程は、広い視野に立つて精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又は高度の専門性を要する職業等に必要の高度の能力を養うことを目的とする。

- 2 博士後期課程は、専攻分野について、研究者として自立して研究活動を行い、又はその他の高度に専門的な業務に従事するに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを目的とする。

（専攻及び収容定員）

第3条の3 工学研究科に置く専攻及びその定員は、次のとおりとする。

修 士 課 程			博 士 後 期 課 程		
専 攻 名	入学定員	収容定員	専 攻 名	入学定員	収容定員
機械システム工学専攻	57 人	114 人	情報・制御工学専攻	16 人	48 人
創造設計工学専攻	50	100			
電気・電子システム工学専攻	54	108	材料工学専攻	8	24
電子機器工学専攻	54	108			
材料開発工学専攻	47	94			
建設工学専攻	40	80	エネルギー・環境工学専攻	6	18
生物機能工学専攻	50	100			
環境システム工学専攻	50	100			
計	402	804	計	30	90

（学内共同教育研究施設）

第4条 本学に、次の学内共同教育研究施設を置く。

名 称	目 的
語学センター	学生に対し外国語教育と専門分野に係る語学指導を行い、かつ、職員の研究並びに語学研修に資することを目的とする。
体育・保健センター	学部前期の学生に対する保健体育の授業を実施するとともに、学生の体育活動及びサークル活動について組織的な指導を行い併せて学生、職員の健康管理に関する専門的業務を行い、実践的な技術開発の研究に医学的立場から協力することを目的とする。
分析計測センター	大型分析計測機器を適切に管理し、研究及び教育の用に供するとともに、分析計測方法及び機器の改善、開発を行うことを目的とする。
技術開発センター	民間企業等との共同研究の推進及び技術教育のための教育方法の開発・研究を行うとともに、学生の総合的な実習の場として資することを目的とする。
工作センター	特殊工作機械類を適切に集中管理し、研究及び教育の用に供するとともに、学内の教育研究に必要な実験機器、測定装置等の開発、製作を行うことを目的とする。
極限エネルギー密度工学研究センター	極限エネルギー密度発生・解析・応用装置等を適切に管理し、研究及び教育の用に供するとともに、電磁エネルギービーム工学及び高出力レーザー開発・応用工学の研究・開発並びに機器の改善・開発を行うことを目的とする。
留学生センター	外国人留学生及び海外留学を希望する学生に対し、必要な教育・指導助言を行い、留学生教育の充実と留学生交流の推進を図ることを目的とする。

2 学内共同教育研究施設に関し必要な事項は、別に定める。

（附属図書館）

第5条 本学に、附属図書館を置く。

2 附属図書館に関し必要な事項は、別に定める。

（事務局）

第6条 本学に、事務局を置く。

2 事務局の組織に関し必要な事項は、別に定める。

第3節 職員

（職員の種類）

第7条 本学に、学長、副学長、教授、助教授、講師、助手、事務職員、技術職員及び教務職員を置く。

第4節 運営組織

（運営諮問会議）

長岡技術科学大学体育・保健センター規則

（昭和54年4月1日）
制 定

（趣旨）

第1条 この規則は、長岡技術科学大学学則第4条第2項の規定に基づき、長岡技術科学大学体育・保健センター（以下「センター」という。）について、必要な事項を定める。

（目的）

第2条 センターは、学内共同教育研究施設として、学部前期の学生に対する保健体育の授業を実施するとともに、学生の体育活動及びサークル活動について組織的な指導を行い、併せて学生、職員の保健管理に関する専門的業務を行い、実践的な技術開発の研究に医学的立場から協力することを目的とする。

（研究部門）

第3条 前条の目的を達成するためセンターに次の教育・研究部門を置く。

- 一 教育部門
- 二 課外スポーツ部門
- 三 保健衛生部門
- 四 研究調査部門

（組織）

第4条 センターに次の職員を置く。

- 一 体育・保健センター長（以下「センター長」という。）
- 二 教授
- 三 助教授
- 四 助手
- 五 技術職員
- 六 事務職員

2 センター長の選考については、別に定める。

3 センター長は、センターの業務を総括する。

（体育・保健センター運営委員会）

第5条 センターの教育・研究に関する事項を審議するため、体育・保健センター運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、次の各号に掲げる者をもって構成し、委員は学長が委嘱する。

一 センター長

二 センター専任の教授及び助教授

三 系ごとに選出する教授又は助教授 各1人

四 その他学長が必要と認めた者

3 前項第3号及び第4号の委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員会に委員長を置き、センター長をもって充てる。

（雑則）

第6条 この規則の定めるもののほか、センターに関する必要事項については、学長が別に定める。

（事務）

第7条 センターに関する事務は、教務部学生課において処理する。

附 則（昭和54年4月1日規則第15号）

この規則は、昭和54年4月1日から施行する。

附 則（昭和55年4月1日規則第7号）

この規則は、昭和55年4月1日から施行する。

附 則（昭和56年3月26日規則第32号）

この規則は、昭和56年4月1日から施行する。

7. 長岡技術科学大学体育施設使用規程

(趣旨)

第1条 長岡技術科学大学（以下「本学」という。）における体育施設の使用については、この規程の定めるところによる。

(定義)

第2条 この規程において「体育施設」とは、次の各号に掲げるものをいう。

- 一 体育館
- 二 武道館
- 三 陸上競技場
- 四 野球場
- 五 テニスコート
- 六 ラグビー場
- 七 多目的グラウンド
- 八 ゴルフ練習場
- 九 屋内プール
- 十 トレーニングルーム
- 十一 弓道場

(使用目的)

第3条 体育施設は、体育授業及び行事等に使用するほか、次に掲げる目的に使用することができる。

- 一 本学の学生の課外体育活動
- 二 本学の職員のレクリエーション
- 三 その他学長が特に許可したもの

(使用時間)

第4条 体育施設を使用できる時間は、午前8時30分から午後9時までの間とする。ただし、第2条第8号及び第9号に掲げるものについては、別に定める。

(使用手続)

第5条 体育施設を使用しようとする者（体育授業として使用する場合を除く。）は、次の各号による手続を行い、体育・保健センター長の許可を得なければならない。ただし、第2条第1号から第7号までに掲げるものについての昼休み時間（午後0時から午後1時）の使用は、この限りでない。

- 一 課外体育活動として使用する場合は、学期の始めにその期間の体育施設使用計画書を教務部学生課（以下「学生課」という。）に提出すること。
- 二 学生又は職員の団体が一時使用する場合は、使用する日の3日前までに体育施設使用許可願を学生課に提出すること。

(許可の取消し)

第6条 体育施設の使用を許可した後、体育授業及び行事等のため体育施設を使用する必要が生じたとき又は使用許可の条件等に違反したときは、使用の途中であつても、使用許可を取り消すことがある。

(損害賠償)

第7条 体育施設を使用する者は、故意又は重大な過失により建物、設備、備品等を破損し又は滅失した場合は、その損害を賠償しなければならない。

(使用心得)

第8条 体育施設を使用する者は、使用に際し、体育施設ごとに定められている使用心得を厳守するとともに、係員の指示に従わなければならない。

(雑則)

第9条 この規程に定めるもののほか、体育施設に関する必要事項については、学長が別に定める。

— 中 略 —

附 則

この規程は、平成10年12月21日から施行する。

(1) 長岡技術科学大学体育館・武道館使用心得

体育施設を本来の目的に添い、規則正しく使用するために関係規程等によるもののほか、この使用心得を厳守すること。

1. 入館の際は、下履きは必ず下足箱に納め、体育館専用の運動靴に履き換えること。
2. 屋外練習後に入館する場合は、身体・衣服の汚れを落としてから入館すること。
3. 体育館・武道館の最後の使用責任者は、使用した施設の扉等を閉め、火気・電気等の安全を確認し、消灯すること。
4. 盗難に注意し、貴重品は館内に持ち込まないこと。
5. 指定の場所以外は喫煙しないこと。また、火気使用は禁止する。
6. 清掃は使用者が責任をもって行い、整理、整頓、美化に努め、節水及び節電に留意すること。(使用後は必ず原状に復すること。)
7. 器具(運動用具を含む。)を使用する場合は、必ず使用者名簿に記入すること。また、使用後は所定の場所に整理・格納すること。
8. 付属設備、備品の取扱いに注意し、破損、故障の場合は、直ちに体育・保健センター長(以下「センター長」という。)に申し出ること。
9. 使用時間を変更する場合は、事前にセンター長に申し出て、その許可をうけること。
10. 武道館の使用に際しては、前各項に掲げる事項のほか、次の事項を厳守すること。
 - ① 館内での上履き、スリッパ等の使用は認めない。
 - ② 道場の使用前後は、必ずふき掃除をすること。
11. 体育館の温水シャワーの使用については、次によること。
 - ① 使用可能な時間
16時30分～20時(土・日・祝日を除く)
注1. 上記以外については、事項により使用を認めることがある。
2. ホシャワーは、体育館の開館時間内であれば随時使用できる。
 - ② 使用方法等はシャワー室に示してあるので、厳守し、安全かつ快適な使用を心がけること。
12. その他センター長及び係員の指示に従うこと。

(2) 長岡技術科学大学陸上競技場(兼サッカー場)使用心得

体育施設を本来の目的に添い、規則正しく使用するために関係規程等によるもののほか、この使用心得を厳守すること。

1. 許可された使用目的及び使用時間を厳守すること。
2. 雨水等で軟弱なとき、又は軟弱になるおそれがあるときは使用を中止すること。
3. スタート練習は所定の場所で行い、スターティングブロックを使用し穴を掘らないこと。

4. 投てき、跳躍練習は所定の場所で行い、危険防止に最善の注意を払うこと。
5. 競技場には競技の障害となる物は持ち込まないこと。
6. 競技場内は禁煙とする。
7. 使用後は地ならし等の整備を行い、競技場の保身に努めなければならない。また、器具等はその員数等を確認し、所定の場所に整理・格納すること。
8. 施設、設備の取扱いに注意し、破損又は紛失した場合は、直ちに体育・保健センター長に申し出ること。

(3) 長岡技術科学大学野球場使用心得

体育施設を本来の目的に添い、規則正しく使用するために関係規程等によるもののほか、この使用心得を厳守すること。

1. 許可された使用目的及び使用時間を厳守すること。
2. 野球場内は禁煙とする。
3. 雨水等で軟弱なとき、又は軟弱になるおそれがあるときは使用を中止すること。
4. 使用後は散水、地ならし等の整備を行い、野球場の保身に努めなければならない。また、器具等は、所定の場所に整理・格納すること。
5. 施設、設備の取扱いに注意し、破損又は紛失した場合は、直ちに体育・保健センター長に申し出ること。

(4) 長岡技術科学大学テニスコート使用心得

体育施設を本来の目的に添い、規則正しく使用するために関係規程等によるもののほか、この使用心得を厳守すること。

1. 許可された使用目的及び使用時間を厳守すること。
2. コート内はテニス専用シューズを使用すること。特に全天候コート内にはテニス専用シューズであつても土足のまま入らないこと。
3. コート内には競技の障害となる物は持ち込まないこと。
4. コート内は禁煙とする。特に全天候コート上は火気に注意すること。
5. コートが雨水等で軟弱なとき、又は軟弱になるおそれがあるときは使用を中止すること。
6. 使用後は地ならし、ブラッシング等の整備を行い、コートの保身に努めなければならない。また、器具等は所定の場所に整理・格納すること。
7. コート内は体育器具、その他備品の運搬に注意し、コート面を傷つけないように注意すること。
8. 前各号に掲げる事項は、併設のテニス練習板についても準用する。
9. 施設、設備の取扱いに注意し、破損又は紛失した場合は、直ちに体育・保健センター長に申し出ること。

(5) 長岡技術科学大学ラグビー場使用心得

体育施設を本来の目的に添い、規則正しく使用するために関係規程等によるもののほか、この使用心得を厳守すること。

1. 許可された使用目的及び使用時間を厳守すること。
2. コート、フィールド内は禁煙とする。

3. 使用後は散水等の整備を行い、ラグビー場の保全に努めなければならない。また、器具等は所定の場所に整理・格納すること。
4. 施設、設備の取扱いに注意し、破損又は紛失した場合は、直ちに体育・保健センター長に申し出ること。

(6) 長岡技術科学大学多目的グラウンド使用心得

体育施設を本来の目的に添い、規則正しく使用するために関係規程等によるもののほか、この使用心得を厳守すること。

1. 許可された使用目的及び使用時間を厳守すること。
2. グラウンド内は禁煙とする。
3. 他の種目の障害となるような使用はしないこと。
4. 雨水等で軟弱なとき、又は軟弱になるおそれがあるときは使用を中止すること。
5. 使用後は地ならし等の整備を行い、グラウンドの保全に努め、器具等は所定の場所に整理・格納すること。
6. 施設、設備の取扱いに注意し、破損又は紛失した場合は、直ちに体育・保健センター長に申し出ること。

(7) 長岡技術科学大学ゴルフ練習場使用心得

体育施設を本来の目的に添い、規則正しく使用するために関係規程等によるもののほか、この使用心得を厳守すること。

1. 使用者の限定
この練習場を使用できる者は、本学の学生及び職員とする。
2. 使用時間帯等の区分
この練習場を使用できる時間帯等の区分は、体育・保健センター長（以下「センター長」という。）が別に定める。
3. 使用方法
 - ① 使用の際は、必ず「ゴルフ練習場等借用簿」に必要事項を記入するとともに練習場の鍵を授受すること。
 - ② 使用者1人1日当たりの使用は、原則として1バケットで1使用時間帯以内とする。
 - ③ 使用したボールは、安全を確認した上で各自が使用した相当分を回収し、指定の場所に返却すること。
 - ④ 芝生内での打撃は禁止する。また、打撃中は芝生内に絶対に立ち入らないこと。
4. 安全確保等
 - ① 薄暮時あるいは天候不良時は使用しないこと。
 - ② 使用後はマット等の整備を行い、練習場の保全に努めるとともに、使用中に危険と思われる事項を発見し、若しくは施設・用具をき損し、又は滅失した場合は、直ちにセンター長に申し出ること。
 - ③ 適正な使用を心がけ、安全確保に留意すること。
5. その他
 - ① 使用者は、ゴルフ練習にかなった服装等で練習すること。また、練習場で喫煙、飲食をしないこと。
 - ② 使用中に発生した事故で、本人の責に帰すべきものは本学はその責を負わないものとする。

(8) 長岡技術科学大学屋内プール使用心得

体育施設を本来の目的に添い、規則正しく使用するために関係規程等によるもののほか、この使用心得を厳守すること。

1. 許可された使用目的及び使用時間を厳守すること。
2. 使用者は、使用者名簿に所属、氏名、入場時刻及び退場時刻を記入すること。(授業を除く。)
3. プールを使用しようとする者は、健康診断を受診しておくこと。
4. 疾病その他身体に異常のあるときは、使用しないこと。
5. 健康な者であっても常に健康及び衛生面を考慮し、安全な水泳を心がけること。
6. プールに入るときは、必ずシャワーを浴び、身体及び水着をよく洗って清潔にし、十分に準備運動を行うこと。
また、終了後は、シャワーで身体を洗うとともにうがい及び洗眼をすること。
7. 水泳帽を着用すること。
8. 場内に金属類、ビン類等危険物を持ち込まないこと。また、装身具、水着の金具等危険性のあるものは装着しないこと。
9. 使用者は相互に安全監視を行い、事故防止に努めること。万一負傷、その他の事故が発生したときには、速やかに必要な措置を講ずるとともに学生課に連絡すること。
10. 使用後は、清掃のうえ、用具の整理整頓をすること。
11. 最後の使用責任者は、火気、電気等の安全を確認し、消灯及び施錠をすること。
12. 施設、設備の取扱いに注意し、破損又は紛失した場合は、直ちに体育・保健センター長に申し出ること。
13. その他係員の指示に従うこと。

(9) 長岡技術科学大学屋外体育器具庫使用要項

(趣旨)

1. 長岡技術科学大学(以下「本学」という。)屋外体育器具庫(以下「体育器具庫」という。)の使用については、この要項の定めるところによる。

(定義)

2. 体育器具庫は、体育活動に必要な用具を保管する施設とする。

(管理運営)

3. 体育器具庫の管理運営の責任者は、学長とする。

(使用原則)

4. 体育器具庫は、本学が許可した学生の団体(本学学生規則第12条第1項に定める団体のうち、屋外で活動する体育系団体。以下「団体」という。)で、その活動上体育器具庫を必要とする団体に限り、共用で使用できるものとする。

(使用手続)

5. 体育器具庫の使用を希望する団体は、屋外体育器具庫使用許可願を学長に提出し、許可を受けなければならない。

(使用期間)

6. 体育器具庫の使用許可期間は、許可の日から翌年の5月10日までとする。

(遵守事項等)

7. 使用許可団体は、次の各号に掲げる事項を厳守しなければならない。

- (1) 体育器具庫内は、常に整理整頓し、清潔に保つこと。
- (2) 許可された目的以外の用途に使用しないこと。
- (3) 施設・設備等を無断で改変しないこと。
- (4) 掲示その他これに類するものは禁止する。
- (5) 火気の使用は禁止する。
- (6) 戸締りは使用許可団体が責任をもつて行うこと。

(許可の取消し等)

8. 前項の遵守事項を守らない場合は、使用許可を取り消すことがある。

9. 防災、防犯、衛生その他施設の管理上必要があると認めたときは、本学職員が立入検査をし、使用許可団体に対して必要な是正措置をすることがある。

(団体の解散等による使用の中止)

10. 使用許可団体は、団体の解散その他の事由により使用目的が消滅したときは、速やかに使用を中止し、学長に申し出なければならない。

(損害賠償)

11. 故意又は過失により、施設・設備及び備品を滅失、損傷又は汚損したときは、その原状回復に必要な経費を弁償しなければならない。

— 中 略 —

附 則

この要項は、昭和60年4月1日から実施する。

(10) 長岡技術科学大学トレーニングルーム使用心得

体育施設を本来の目的に添い、規則正しく使用するために関係規程等によるもののほか、この使用心得を厳守すること。

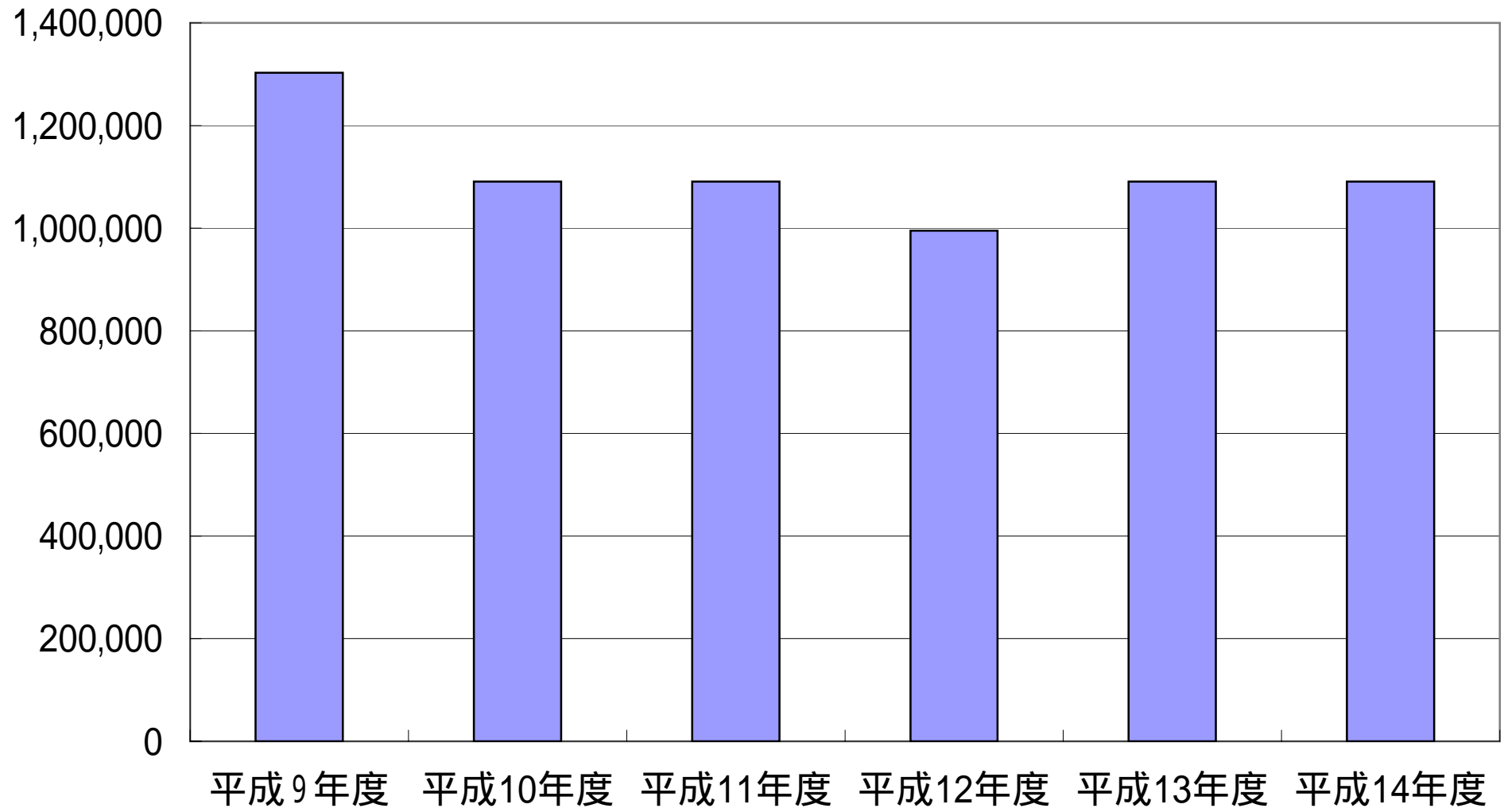
1. 入室の際は、必ず運動靴等に履き換え、スリッパ等での入室はしないこと。
2. 入室の際は、身体・衣服の汚れを落としてから入室すること。
3. 使用の際は、必ず、所定の使用者名簿に必要事項を記入すること。
4. 盗難に注意し、貴重品は館内に持ち込まないこと。
5. 器具等の使用に際しては、安全に十分注意すること。万一事故等が生じた場合は、直ちに体育・保健センター長に申し出ること。
6. 施設内は、禁煙とし、火気の使用は禁止する。
7. 器具及び設備の取扱いには、十分注意し、万一破損、故障の場合は、直ちに体育・保健センター長に申し出ること。
8. 使用後は、使用者が責任を持って施設内の整理整頓を行い、施設内の器具等は原状に復すること。
9. フリーウェイト（ダンベル、バーベル）及び自転車エルゴメーターを使用する場合は、2人以上の人数で行い、必ず1人がサポートに付くこと。
10. フリーウェイト及び自転車エルゴメーターの使用は、原則として17時までとする。17時以降の使用については、特別使用の許可を得ること。
11. その他係員の指示に従うこと。

(11) 長岡技術科学大学弓道場使用心得

体育施設を本来の目的に添い、規則正しく使用するために関係規程等によるもののほか、この使用心得を厳守すること。

1. 許可された使用目的及び使用時間を厳守すること。
2. 弓道場内に土足のまま入らないこと。
3. 弓道場内は禁煙とし、火気の使用は禁止する。
4. 行射及び巻わらの練習等を行う際は、特に安全確認に努めること。
5. 巻わらの練習は、所定の場所以外では絶対に行わないこと。
6. 使用後は、清掃のうえ、用具の整理整頓をすること。
7. 最後の使用者は、施設内の安全を確認し、消灯及び施錠をすること。
8. 施設、設備の取扱いに注意し、破損又は紛失した場合は、直ちに体育・保健センター長に申し出ること。
9. その他係員の指示に従うこと。

センター予算(円)



体育施設利用状況表

平成9年度

	体育館				武道館				野球場				多目的グラウンド				テニスコート				ラグビー場				陸上競技場				ゴルフ練習場				計			
	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計
4月	8			8				0	17			17	31			31	25			25				0	7			7				0	88	0	0	88
5月	5			5				0	16			16	94			94	29	8		37				0	12			12	23			23	179	8	0	187
6月	8			8				0	4			4	29			29	35	10		45				0	8			8	19			19	103	10	0	113
7月	10	3	5	18				0				0	5			5	20	6		26	11			11	7			7	7			7	60	9	5	74
8月	1			1				0			1	1	2	1	1	4	3	2		5			2	2	1			1	8			8	15	3	4	22
9月	9	3		12				0	8		2	10	17			17	7	1		8	3			3	4			4	12			12	60	4	2	66
10月	3	1		4				0	1		1	2			1	1	15			15	4			4	6			6	5			5	34	1	2	37
11月	10			10				0				0				0	5			5	2			2				0	1			1	18	0	0	18
12月	4	5		9				0				0				0	5			5				0				0				0	9	5	0	14
1月	4	17		21				0				0				0				0				0				0				0	4	17	0	21
2月	4	21		25				0				0				0				0				0				0				0	4	21	0	25
3月	0	12		12				0				0				0				0				0				0				0	0	12	0	12
計	66	62	5	133	0	0	0	0	46	0	4	50	###	1	2	181	###	27	0	171	20	0	2	22	45	0	0	45	75	0	0	75	574	90	13	677

体育施設利用状況表

平成10年度

	体育館				武道館				野球場				多目的グラウンド				テニスコート				ラグビー場				陸上競技場				ゴルフ練習場				計			
	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計
4月	8	5		13			0	18			18	22			22	8			8			0	3			3			0	59	5	0	64			
5月	5			5			0	19			19	55			55	10	1		11	6		6	4			4	1		1	100	1	0	101			
6月	11	2		13			0	4			4	25			25	9			9	2		2	7			7	6		6	64	2	0	66			
7月	5	1	1	7			0		2		2	17			17	9			9	2		2	6			6	2		2	41	3	1	45			
8月	2	3		5			0		1		1		1	1	3			3			1	1	1			1	3		3	9	5	1	15			
9月		2		2	1		1	4	4		8	20			20	2			2	1		1	1	3		4	12		12	41	9	0	50			
10月	3			3			0			1	1	1		1	2	1			1			0		2		2	1		1	6	2	2	10			
11月	11	2		13			0				0				0	2			2			1	1			0	1		1	14	2	1	17			
12月	6	12		18			0				0				0				0						0			0	6	12	0	18				
1月	1	16		17			0				0				0				0						0			0	1	16	0	17				
2月	3	20		23			0				0				0				0						0			0	3	20	0	23				
3月	3	12		15			0				0				0				0						0			0	3	12	0	15				
計	58	75	1	134	1	0	0	1	45	7	1	53	140	1	1	142	44	1	0	45	11	0	2	13	22	5	0	27	26	0	0	26	347	89	5	441

体育施設利用状況表

平成11年度

	体育館				武道館				野球場				多目的グラウンド				テニスコート				ラグビー場				陸上競技場				ゴルフ練習場				計					
	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計		
4月	3			3				0	2			2	16				16				0				0				0				0	21	0	0	21	
5月	11			11				0	6	1		7	60				60	6			6	1	1		2	3			3	5	1		6	92	3	0	95	
6月	3			3	4			4	2			2	18				18	8			8				0	1			1	8			8	44	0	0	44	
7月	13			13				0		1	1	2	4				4	5	2		7				0	2			2	9			9	33	3	1	37	
8月	8			8				0		1		1	1				1	2			2				1	1	2			2	2			2	15	1	1	17
9月	4			4				0	2	1	3	6	2	1		3	6			6	1			1	1			1	4			4	20	2	3	25		
10月	4			4				0	1		2	3				1	1	7			7	1		2	3	1			1	6			6	20	0	5	25	
11月	7	6		13				0	3			3	1			1				0				0				0				0	11	6	0	17		
12月	5	14	2	21				0	1			1				0				0				0				0				0	6	14	2	22		
1月	2	12	3	17				0				0				0				0				0				0				0	2	12	3	17		
2月	8	25		33				0				0				0				0				0				0				0	8	25	0	33		
3月	24	11		35				0				0				0				0				0				0				0	24	11	0	35		
計	92	68	5	165	4	0	0	4	17	4	6	27	###	1	1	104	34	2	0	36	3	1	3	7	10	0	0	10	34	1	0	35	296	77	15	388		

体育施設利用状況表

平成12年度

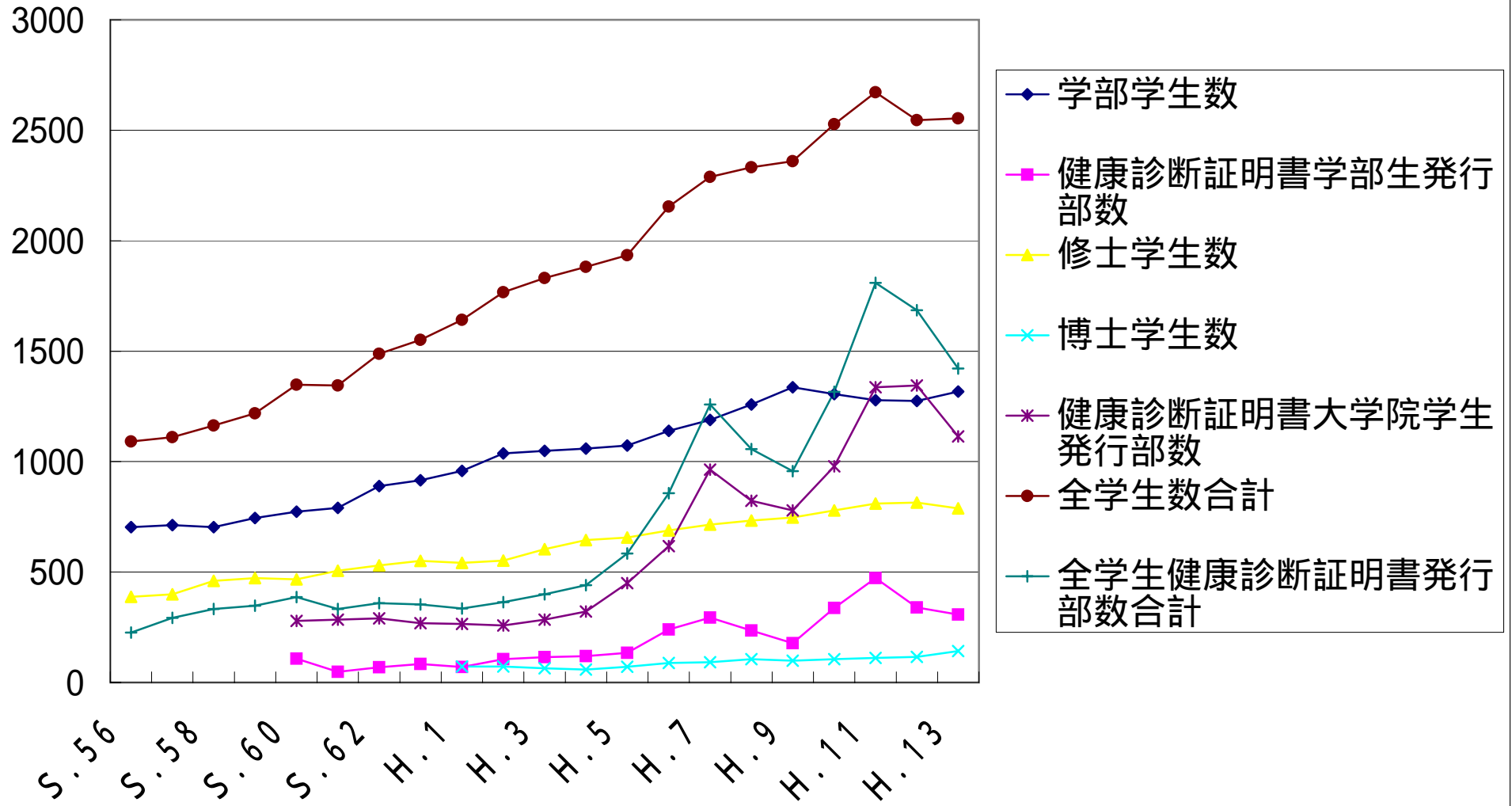
	体育館				武道館				野球場				多目的グラウンド				テニスコート				ラグビー場				陸上競技場				ゴルフ練習場				計			
	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計				
4月	3			3				0				0	24			24				0	2			2				0		1		1	29	1	0	30
5月	9		1	10				0	6	1	1	8	51			51	2			2	2			2	6			6	11	1		12	87	2	2	91
6月	16		1	17				0	3			3	19			19	10	1		11	2			2	1			1	18	1		19	69	2	1	72
7月	12			12				0	1	3	2	6	4	2		6	5	1		6	2			2	6			6	3			3	33	6	2	41
8月	12			12				0	2	1	1	4		2		2				0				0			4	4	1	2		3	15	5	5	25
9月	6			6				0	6			6		12		12	5			5	1			1	1			1	7			7	26	12	0	38
10月	8			8				0	2		1	3	1	1	1	3	2			2			2	2	1		4	5	2	2		4	16	3	8	27
11月	20			20				0	1			1				0	1			1	1			1				0	6	2		8	29	2	0	31
12月	10	4		14				0				0				0				0				0				0			0	10	4	0	14	
1月		12		12		2		2				0				0				0				0				0			0	0	14	0	14	
2月	1	17		18				0				0				0				0				0				0		0	1	17	0	18		
3月	4	5	2	11				0				0				0				0				0				0		0	4	5	2	11		
計	###	38	4	143	0	2	0	2	21	5	5	31	99	17	1	117	25	2	0	27	10	0	2	12	15	0	8	23	48	9	0	57	319	73	20	412

体育施設利用状況表

平成13年度

	体育館				武道館				野球場				多目的グラウンド				テニスコート				ラグビー場				陸上競技場				ゴルフ練習場				計			
	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計	学生	職員	学外	計
4月	6			6				0				0	19			19	1			1				0				0	1			1	27	0	0	27
5月	4			4				0	20	1		21	78			78	2	2		4	3			3	3			3	11	14		25	121	17	0	138
6月	24			24	1			1	6			6	19			19	5			5	1			1				0	13	8		21	69	8	0	77
7月	17			17				0	3			3	4			4	4			4	1		2	3		1	2	3	12	1		13	41	2	4	47
8月	3			3				0				0		1		1	2			2	1			1	3			3	14			14	23	1	0	24
9月	12			12				0	1			1	28			28	4			4	1			1	3			3	13			13	62	0	0	62
10月	3			3				0			1	1	2		1	3				0	2			2	2			2	2			2	11	0	2	13
11月	6		2	8				0				0	2			2				0				0				0				0	8	0	2	10
12月	5			5				0				0				0				0				0				0				0	5	0	0	5
1月	1	2	2	5		2		2				0				0				0				0				0				0	1	4	2	7
2月	14		1	15				0				0				0				0				0				0				0	14	0	1	15
3月	23			23				0				0	1			1				0				0				0				0	24	0	0	24
計	###	2	5	125	1	2	0	3	30	1	1	32	###	1	1	155	18	2	0	20	9	0	2	11	11	1	2	14	66	23	0	89	406	32	11	449

学生数と健康診断証明書発行部数



平成 9 年度 健康診断証明書発行数

	学 部	大 学 院	合 計	累 計
4 月	2	1 2 2	1 2 4	1 2 4
5 月	5 0	2 9 2	3 4 2	4 6 6
6 月	4 1	1 5 2	1 9 8	6 5 9
7 月	3 8	5 1	8 9	7 4 8
8 月	1	1 0	1 1	7 5 9
9 月	1 5	1 5	3 0	7 8 9
1 0 月	1 1	3	1 4	8 0 3
1 1 月	4	9	1 3	8 1 6
1 2 月	3	1 3	1 6	8 3 2
1 月	2	2 1	2 3	8 5 5
2 月	1	4 6	4 7	9 0 2
3 月	1 0	4 5	5 5	9 5 7
合 計	1 7 8	7 7 9	9 5 7	

平成 1 0 年度 健康診断証明書発行数

	学 部	大 学 院	合 計	累 計
4 月	5 6	1 9 2	2 4 8	2 4 8
5 月	7 3	3 2 1	3 9 4	6 4 2
6 月	7 4	1 9 5	2 6 9	9 1 1
7 月	2 8	5 1	7 9	9 9 0
8 月	1 9	2 5	4 4	1 , 0 3 4
9 月	2 4	1 9	4 3	1 , 0 7 7
1 0 月	2 7	1 0	3 7	1 , 1 1 4
1 1 月	4	7	1 1	1 , 1 2 5
1 2 月	1 2	1 7	2 9	1 , 1 5 4
1 月	4	5 9	5 9	1 , 2 1 7
2 月	6	5 3	4 7	1 , 2 7 6
3 月	1 0	4 9	5 9	1 , 3 3 5
合 計	3 3 7	9 9 8	1 , 3 3 5	

平成 1 1 年度 健康診断証明書発行数

	学 部	大 学 院	合 計	累 計
4 月	5 1	2 0 7	2 5 8	2 5 8
5 月	1 0 8	3 2 4	4 3 2	6 9 0
6 月	1 7 3	3 0 9	4 8 2	1 . 1 7 2
7 月	4 7	1 3 2	1 7 9	1 , 3 5 1
8 月	3 5	3 2	6 7	1 , 4 1 8
9 月	9	1 6	2 5	1 , 4 4 3
1 0 月	7	3 0	3 7	1 , 4 8 0
1 1 月	3	1 7	2 0	1 , 5 0 0
1 2 月	1 1	1 8	2 9	1 , 5 2 9
1 月	8	3 5	4 3	1 , 5 7 2
2 月	0	8 2	8 2	1 , 6 5 4
3 月	2 1	1 3 4	1 5 5	1 , 8 0 9
合 計	4 7 3	1 , 3 3 6	1 , 8 0 9	

平成 1 2 年度 健康診断証明書発行数

	学 部	大 学 院	合 計	累 計
4 月	2 9	3 4 7	3 7 6	3 7 6
5 月	1 3 4	3 0 1	4 3 5	8 1 1
6 月	9 2	2 9 1	3 8 3	1 , 1 9 4
7 月	3 0	6 4	9 4	1 , 2 8 8
8 月	9	3 9	4 8	1 , 3 3 6
9 月	1 2	1 5	2 7	1 , 3 6 3
1 0 月	5	1 9	2 4	1 , 3 8 7
1 1 月	1	7	8	1 , 3 9 5
1 2 月	4	7	1 1	1 , 4 0 6
1 月	0	1 7	1 7	1 , 4 2 3
2 月	4	6 6	7 0	1 , 4 9 3
3 月	2 0	1 7 2	1 9 2	1 , 6 8 5
合 計	3 4 0	1 , 3 4 5	1 , 6 8 5	

平成 1 3 年度 健康診断証明書発行数

	学 部	大 学 院	合 計	累 計
4 月	5 7	2 9 2	3 4 9	3 4 9
5 月	5 7	2 1 1	2 6 8	6 1 7
6 月	8 3	3 2 0	4 0 3	1 , 0 2 0
7 月	2 7	6 4	9 1	1 , 1 1 1
8 月	1 6	1 6	3 2	1 , 1 4 3
9 月	2 3	2 1	4 4	1 , 1 8 7
1 0 月	1 4	8	2 2	1 , 2 0 9
1 1 月	1	4	5	1 , 2 1 4
1 2 月	1 0	1 1	2 1	1 , 2 3 5
1 月	6	1 3	1 9	1 , 2 5 4
2 月	1	5 6	5 7	1 , 3 1 1
3 月	1 2	9 8	1 1 0	1 , 4 2 1
合 計	3 0 7	1 , 1 1 4	1 , 4 2 1	

平成9年度 体育・保健センター疾病者応急処置状況

長岡技術科学大学

	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		
	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計			
(1) すり傷・切り傷・刺し傷等	5 (0)	1 (0)	6 (0)	11 (0)	3 (0)	14 (0)	18 (0)	3 (0)	21 (0)	14 (0)	1 (0)	15 (0)	10 (0)	1 (0)	11 (0)	26 (0)	1 (0)	27 (0)	4 (0)	3 (0)	7 (0)	4 (0)	1 (0)	5 (0)	6 (0)	1 (0)	7 (0)	3 (0)	3 (0)	6 (0)	6 (0)	0 (0)	6 (0)	2 (0)	2 (0)	4 (0)	109 (0)	20 (0)	129 (0)
(2) 打撲・捻挫・筋肉痛	8 (0)	0 (0)	8 (0)	16 (0)	1 (0)	17 (0)	16 (0)	1 (0)	17 (0)	6 (0)	3 (0)	9 (0)	4 (0)	3 (0)	7 (0)	15 (0)	5 (0)	20 (0)	6 (0)	4 (0)	10 (0)	4 (0)	0 (0)	4 (0)	6 (0)	2 (0)	8 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	6 (0)	0 (0)	6 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)	89 (0)	20 (0)	109 (0)
(3) 火傷	1 (0)	1 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	1 (0)	3 (0)	2 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	2 (0)	2 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (0)	0 (0)	5 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	11 (0)	5 (0)	16 (0)
(4) 頭痛・感冒等	14 (0)	12 (0)	26 (0)	20 (0)	6 (0)	26 (0)	18 (0)	8 (0)	26 (0)	8 (0)	5 (0)	13 (0)	5 (0)	4 (0)	9 (0)	17 (0)	10 (0)	27 (0)	26 (0)	13 (0)	39 (0)	9 (0)	8 (0)	17 (0)	8 (0)	16 (0)	24 (0)	5 (0)	14 (0)	19 (0)	9 (0)	15 (0)	24 (0)	7 (0)	14 (0)	21 (0)	146 (0)	125 (0)	271 (0)
(5) 腹痛・下痢等	6 (0)	5 (0)	11 (0)	5 (0)	3 (0)	8 (0)	7 (0)	3 (0)	10 (0)	4 (0)	4 (0)	8 (0)	1 (0)	5 (0)	6 (0)	3 (0)	3 (0)	6 (0)	4 (0)	2 (0)	6 (0)	4 (0)	3 (0)	7 (0)	6 (0)	1 (0)	7 (0)	4 (0)	5 (0)	9 (0)	0 (0)	3 (0)	3 (0)	2 (0)	5 (0)	7 (0)	46 (0)	42 (0)	88 (0)
(6) 歯・耳・鼻・咽頭に関する症状	4 (0)	1 (0)	5 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)	3 (0)	4 (0)	3 (0)	7 (0)	2 (0)	4 (0)	6 (0)	3 (0)	1 (0)	4 (0)	2 (0)	2 (0)	4 (0)	0 (0)	4 (0)	4 (0)	0 (0)	3 (0)	3 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	19 (0)	22 (0)	41 (0)
(7) その他	6 (0)	6 (0)	12 (0)	3 (0)	1 (0)	4 (0)	4 (0)	2 (0)	6 (0)	6 (0)	3 (0)	9 (0)	2 (0)	0 (0)	2 (0)	8 (0)	2 (0)	10 (0)	9 (0)	6 (0)	15 (0)	6 (0)	1 (0)	7 (0)	5 (0)	2 (0)	7 (0)	2 (0)	4 (0)	6 (0)	4 (0)	1 (0)	5 (0)	5 (0)	4 (0)	9 (0)	60 (0)	32 (0)	92 (2)
計	44 (0)	26 (0)	70 (0)	56 (0)	15 (0)	71 (0)	63 (0)	18 (0)	81 (0)	41 (0)	17 (0)	58 (0)	25 (0)	15 (0)	40 (0)	73 (0)	26 (0)	99 (0)	52 (0)	32 (0)	84 (0)	30 (0)	14 (0)	44 (0)	38 (0)	24 (0)	62 (0)	15 (0)	30 (0)	45 (0)	25 (0)	23 (0)	48 (0)	18 (0)	26 (0)	44 (0)	480 (0)	266 (0)	746 (0)

()内は留学生を内数で示す。

平成10年度 体育・保健センター疾病者応急処置状況

長岡技術科学大学

	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		
	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	8	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計
(1) すり傷・切り傷・刺し傷等	17 (0)	1 (0)	18 (0)	10 (1)	2 (1)	12 (1)	11 (1)	1 (1)	12 (1)	21 (0)	1 (0)	22 (0)	9 (0)	1 (0)	10 (0)	16 (1)	2 (1)	18 (1)	11 (0)	0 (0)	11 (0)	8 (0)	2 (0)	10 (0)	9 (0)	2 (0)	11 (0)	2 (0)	1 (0)	3 (0)	5 (3)	3 (3)	8 (1)	4 (1)	0 (1)	4 (7)	123 (7)	16 (7)	139 (7)
(2) 打撲・捻挫・筋肉痛	10 (1)	5 (1)	15 (1)	16 (3)	4 (3)	20 (3)	18 (6)	3 (6)	21 (6)	11 (1)	4 (1)	15 (1)	3 (0)	3 (0)	6 (0)	14 (5)	6 (5)	20 (5)	7 (1)	4 (1)	11 (1)	11 (2)	5 (2)	16 (2)	5 (2)	5 (2)	10 (2)	3 (0)	3 (0)	6 (0)	4 (2)	2 (2)	6 (3)	4 (3)	3 (3)	7 (26)	106 (26)	47 (26)	153 (26)
(3) 火傷	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0)	4 (0)	7 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)	2 (0)	0 (0)	2 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	4 (1)	0 (1)	4 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (1)	13 (1)	5 (1)	18 (1)
(4) 頭痛・感冒等	21 (5)	8 (5)	29 (5)	19 (4)	7 (4)	26 (4)	12 (4)	16 (4)	28 (4)	12 (5)	6 (5)	18 (5)	3 (0)	6 (0)	9 (0)	17 (1)	9 (1)	26 (1)	15 (7)	14 (7)	29 (7)	10 (2)	9 (2)	19 (2)	19 (2)	10 (2)	29 (2)	20 (3)	17 (3)	37 (3)	12 (3)	13 (3)	25 (3)	14 (8)	19 (8)	33 (44)	174 (44)	134 (44)	308 (44)
(5) 腹痛・下痢等	8 (0)	5 (0)	13 (0)	3 (0)	3 (0)	6 (0)	5 (1)	6 (1)	11 (1)	8 (2)	2 (2)	10 (2)	0 (0)	2 (0)	2 (0)	4 (1)	6 (1)	10 (1)	5 (0)	3 (0)	8 (0)	9 (0)	5 (0)	14 (0)	3 (0)	4 (0)	7 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)	6 (0)	8 (0)	2 (0)	4 (0)	6 (4)	49 (4)	47 (4)	96 (4)
(6) 歯・耳・鼻・咽頭に関する症状	2 (0)	1 (0)	3 (0)	1 (0)	3 (0)	4 (0)	0 (0)	3 (0)	3 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	2 (0)	2 (0)	4 (0)	4 (0)	8 (0)	1 (0)	2 (0)	3 (0)	4 (2)	4 (2)	8 (2)	4 (0)	4 (0)	8 (0)	3 (0)	4 (0)	7 (0)	2 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	4 (0)	4 (2)	21 (2)	32 (2)	53 (2)
(7) その他	8 (2)	2 (2)	10 (2)	5 (2)	0 (2)	5 (2)	7 (5)	5 (5)	12 (5)	11 (7)	1 (7)	12 (7)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	3 (0)	1 (0)	4 (0)	9 (0)	1 (0)	10 (0)	5 (1)	1 (1)	6 (1)	8 (1)	0 (1)	8 (1)	11 (0)	3 (0)	14 (0)	3 (0)	1 (0)	4 (0)	5 (2)	3 (2)	8 (20)	75 (20)	19 (20)	94 (20)
計	67 (8)	22 (8)	89 (8)	54 (10)	19 (10)	73 (10)	56 (17)	38 (17)	94 (17)	64 (15)	16 (15)	80 (15)	17 (0)	15 (0)	32 (0)	59 (8)	28 (8)	87 (8)	49 (8)	24 (8)	73 (8)	51 (8)	26 (8)	77 (8)	48 (5)	25 (5)	73 (5)	39 (3)	29 (3)	68 (3)	28 (8)	25 (8)	53 (8)	29 (14)	33 (14)	62 (14)	561 (14)	300 (14)	861 (14)

()内は留学生を内数で示す。

平成11年度 体育・保健センター疾病者応急処置状況

長岡技術科学大学

	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		
	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計			
(1) すり傷・切り傷・刺し傷等	12 (3)	3	15 (3)	9 (0)	1	10 (0)	12 (0)	3	15 (0)	14 (2)	2	16 (2)	7 (1)	0	7 (1)	13 (0)	3	16 (0)	14 (2)	4	18 (2)	7 (0)	0	7 (0)	8 (1)	2	10 (1)	14 (3)	1	15 (3)	4 (2)	0	4 (2)	6 (0)	2	8 (0)	120 (14)	21 (14)	141
(2) 打撲・捻挫・筋肉痛	17 (4)	4	21 (4)	15 (5)	3	18 (5)	16 (5)	3	19 (5)	13 (1)	6	19 (1)	5 (1)	4	9 (1)	17 (1)	5	22 (1)	7 (2)	2	9 (2)	11 (0)	6	17 (0)	9 (1)	3	12 (1)	4 (1)	2	6 (1)	3 (0)	0	3 (1)	3 (1)	2 (1)	5 (22)	120 (22)	40 (22)	160
(3) 火傷	0 (0)	4	4 (0)	1 (0)	0	1 (0)	0 (0)	0	0 (0)	1 (0)	0	1 (0)	1 (0)	1	2 (0)	1 (0)	1	2 (0)	0 (0)	0	0 (0)	0 (0)	0	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0)	0	3 (0)	7 (0)	6 (0)	13
(4) 頭痛・感冒等	24 (3)	7	31 (3)	16 (1)	7	23 (1)	16 (4)	4	20 (4)	17 (3)	4	21 (3)	3 (1)	8	11 (1)	15 (6)	9	24 (6)	17 (3)	16	33 (3)	24 (4)	7	31 (4)	17 (4)	15	32 (4)	8 (6)	18	26 (6)	8 (5)	15	23 (5)	17 (10)	12	29 (10)	182 (50)	122 (50)	304
(5) 腹痛・下痢等	32 (0)	4	36 (0)	6 (1)	3	9 (1)	7 (0)	3	10 (0)	5 (0)	3	8 (0)	1 (1)	4	5 (1)	7 (1)	5	12 (1)	1 (0)	3	4 (0)	1 (1)	8	9 (1)	4 (0)	3	7 (0)	1 (1)	4	5 (1)	3 (1)	3	6 (1)	1 (0)	4	5 (0)	69 (6)	47 (6)	116
(6) 歯・耳・鼻・咽頭に関する症状	0 (0)	3	3 (0)	8 (1)	2	10 (1)	1 (0)	0	1 (0)	2 (0)	2	4 (0)	2 (0)	1	3 (0)	2 (0)	3	5 (0)	4 (0)	1	5 (0)	1 (0)	4	5 (0)	3 (1)	2	5 (1)	2 (0)	2	4 (0)	0 (0)	3	3 (0)	1 (0)	3	4 (0)	26 (2)	26 (2)	52
(7) その他	7 (2)	2	9 (2)	6 (1)	0	6 (1)	6 (0)	2	8 (0)	13 (2)	1	14 (2)	6 (1)	5	11 (1)	10 (2)	6	16 (2)	11 (1)	4	15 (1)	9 (1)	2	11 (1)	6 (0)	3	9 (0)	5 (2)	6	11 (2)	3 (2)	2	5 (2)	5 (0)	2	7 (0)	87 (14)	35 (14)	122
計	92 (12)	27	119 (12)	61 (9)	16	77 (9)	58 (9)	15	73 (9)	65 (8)	18	83 (8)	25 (5)	23	48 (5)	65 (10)	32	97 (10)	54 (8)	30	84 (8)	53 (6)	27	80 (6)	47 (7)	28	75 (7)	34 (13)	33	67 (13)	21 (10)	23	44 (10)	36 (11)	25	61 (11)	611 ###	297 ###	908

()内は留学生を内数で示す。

平成12年度 体育・保健センター疾病者応急処置状況

長岡技術科学大学

	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		
	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計			
(1) すり傷・切り傷・刺し傷等	6 (0)	4 (0)	10 (0)	10 (1)	0 (1)	10 (1)	13 (4)	2 (4)	15 (4)	15 (1)	1 (1)	16 (1)	5 (2)	4 (2)	9 (2)	21 (0)	2 (0)	23 (0)	12 (5)	1 (5)	13 (5)	8 (1)	1 (1)	9 (1)	7 (1)	1 (1)	8 (1)	4 (0)	2 (0)	6 (0)	3 (0)	0 (0)	3 (0)	8 (0)	4 (0)	12 (0)	112 (15)	22 (15)	134 (15)
(2) 打撲・捻挫・筋肉痛	8 (1)	5 (1)	13 (1)	23 (5)	6 (5)	29 (5)	25 (7)	2 (7)	27 (7)	2 (0)	5 (0)	7 (0)	2 (0)	8 (0)	10 (0)	6 (0)	4 (0)	10 (0)	10 (0)	8 (0)	18 (0)	8 (0)	4 (0)	12 (0)	5 (2)	1 (2)	6 (2)	1 (0)	3 (0)	4 (0)	4 (2)	4 (2)	8 (0)	6 (0)	2 (0)	8 (0)	100 (17)	52 (17)	152 (17)
(3) 火傷	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0)	3 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (3)	0 (3)	4 (3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1)	0 (1)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (4)	3 (4)	10 (4)	
(4) 頭痛・感冒等	22 (5)	17 (5)	39 (5)	24 (8)	5 (8)	29 (8)	12 (4)	9 (4)	21 (4)	10 (4)	4 (4)	14 (4)	2 (0)	3 (0)	5 (0)	9 (2)	8 (2)	17 (2)	27 (10)	14 (10)	41 (10)	21 (4)	8 (4)	29 (4)	10 (4)	21 (4)	31 (4)	15 (4)	12 (4)	27 (4)	12 (3)	14 (3)	26 (3)	19 (8)	13 (8)	32 (8)	183 (56)	128 (56)	311 (56)
(5) 腹痛・下痢等	1 (0)	3 (0)	4 (0)	7 (0)	3 (0)	10 (0)	7 (1)	3 (1)	10 (1)	2 (0)	3 (0)	5 (0)	3 (1)	4 (1)	7 (1)	5 (0)	5 (0)	10 (0)	3 (0)	4 (0)	7 (0)	1 (0)	3 (0)	4 (0)	2 (0)	4 (0)	6 (0)	4 (0)	2 (0)	6 (0)	5 (0)	2 (0)	7 (0)	4 (1)	4 (1)	8 (1)	44 (3)	40 (3)	84 (3)
(6) 歯・耳・鼻・咽頭に関する症状	3 (0)	4 (0)	7 (0)	3 (0)	2 (0)	5 (0)	2 (0)	2 (0)	4 (0)	3 (0)	0 (0)	3 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	3 (1)	2 (1)	5 (1)	10 (1)	2 (1)	12 (1)	2 (0)	10 (0)	12 (0)	2 (1)	6 (1)	8 (1)	2 (1)	2 (1)	4 (1)	3 (0)	4 (0)	7 (0)	4 (2)	2 (2)	6 (2)	37 (6)	37 (6)	74 (6)
(7) その他	11 (0)	6 (0)	17 (0)	13 (1)	2 (1)	15 (1)	24 (2)	3 (2)	27 (2)	14 (4)	6 (4)	20 (4)	8 (1)	7 (1)	15 (1)	16 (2)	7 (2)	23 (2)	18 (0)	2 (0)	20 (0)	10 (0)	6 (0)	16 (0)	8 (2)	5 (2)	13 (2)	7 (3)	2 (3)	9 (3)	9 (2)	2 (2)	11 (2)	6 (2)	2 (2)	8 (2)	144 (19)	50 (19)	194 (19)
計	51 (6)	39 (6)	90 (6)	80 (15)	21 (15)	101 (15)	84 (18)	21 (18)	105 (18)	46 (9)	19 (9)	65 (9)	20 (4)	27 (4)	47 (4)	64 (8)	28 (8)	92 (8)	80 (16)	31 (16)	111 (16)	50 (5)	32 (5)	82 (5)	34 (10)	38 (10)	72 (10)	35 (9)	23 (9)	58 (9)	36 (7)	26 (7)	62 (7)	47 (13)	27 (13)	74 (13)	627 ###	332 ###	959 ###

()内は留学生を内数で示す。

平成13年度 体育・保健センター疾病者応急処置状況

長岡技術科学大学

	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		
	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	職員	計			
(1) すり傷・切り傷・刺し傷等	13 (2)	1 (0)	14 (2)	10 (0)	1 (0)	11 (0)	24 (1)	2 (1)	26 (1)	20 (0)	0 (0)	20 (0)	7 (1)	0 (1)	7 (1)	11 (0)	0 (0)	11 (0)	13 (0)	3 (0)	16 (0)	7 (1)	2 (1)	9 (0)	4 (0)	6 (0)	10 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (3)	4 (3)	10 (3)	5 (1)	1 (1)	6 (1)	120 (9)	20 (9)	140 (9)
(2) 打撲・捻挫・筋肉痛	11 (0)	4 (0)	15 (0)	15 (0)	3 (0)	18 (0)	33 (3)	1 (3)	34 (3)	12 (2)	0 (2)	12 (2)	5 (0)	2 (0)	7 (0)	13 (0)	3 (1)	16 (1)	9 (1)	2 (1)	11 (1)	7 (2)	1 (2)	8 (0)	8 (0)	5 (0)	13 (0)	6 (5)	0 (5)	6 (1)	6 (1)	3 (0)	9 (1)	4 (0)	3 (0)	7 (0)	129 (14)	27 (14)	156 (14)
(3) 火傷	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)	2 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (0)	0 (0)	3 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	2 (0)	2 (0)	4 (1)	3 (1)	0 (1)	3 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	0 (2)	2 (2)	15 (3)	3 (3)	18 (3)	
(4) 頭痛・感冒等	22 (10)	9 (10)	31 (10)	15 (2)	8 (2)	23 (2)	16 (4)	6 (4)	22 (4)	10 (0)	3 (0)	13 (0)	1 (0)	2 (0)	3 (0)	21 (6)	11 (6)	32 (6)	23 (6)	10 (6)	33 (6)	32 (8)	14 (8)	46 (8)	7 (0)	8 (0)	15 (0)	9 (2)	12 (2)	21 (2)	8 (2)	11 (2)	19 (2)	12 (5)	9 (5)	21 (5)	176 (45)	103 (45)	279 (45)
(5) 腹痛・下痢等	2 (1)	3 (1)	5 (1)	7 (0)	4 (0)	11 (0)	4 (0)	3 (0)	7 (0)	4 (1)	4 (1)	8 (1)	2 (0)	1 (0)	3 (0)	5 (0)	3 (0)	8 (0)	4 (0)	3 (0)	7 (0)	4 (1)	7 (1)	11 (0)	8 (0)	3 (0)	11 (0)	4 (0)	5 (0)	9 (0)	5 (0)	3 (0)	8 (0)	2 (0)	3 (0)	5 (0)	51 (3)	42 (3)	93 (3)
(6) 歯・耳・鼻・咽頭に関する症状	6 (1)	3 (1)	9 (1)	6 (0)	4 (0)	10 (0)	2 (0)	2 (0)	4 (0)	2 (0)	1 (0)	3 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (1)	3 (1)	7 (2)	10 (2)	5 (2)	15 (2)	4 (3)	7 (3)	11 (0)	1 (0)	3 (0)	4 (0)	2 (0)	4 (0)	6 (1)	2 (1)	4 (1)	6 (0)	1 (0)	3 (0)	4 (0)	40 (8)	39 (8)	79 (8)
(7) その他	15 (0)	8 (0)	23 (0)	8 (1)	13 (1)	21 (1)	7 (0)	14 (0)	21 (0)	21 (2)	2 (2)	23 (2)	2 (0)	3 (0)	5 (0)	7 (2)	6 (2)	13 (2)	11 (0)	5 (0)	16 (0)	12 (2)	3 (2)	15 (0)	3 (0)	1 (0)	4 (0)	8 (2)	16 (2)	24 (2)	7 (0)	3 (0)	10 (1)	6 (1)	7 (1)	13 (1)	107 (10)	81 (10)	188 (10)
計	70 (14)	28 (14)	98 (14)	61 (3)	33 (3)	94 (3)	87 (8)	29 (8)	116 (8)	71 (5)	10 (5)	81 (5)	17 (1)	8 (1)	25 (1)	64 (9)	26 (9)	90 (9)	71 (9)	28 (9)	99 (9)	68 (17)	36 (17)	104 (1)	34 (1)	26 (1)	60 (1)	29 (9)	37 (9)	66 (9)	34 (7)	28 (7)	62 (7)	32 (9)	26 (9)	58 (9)	638 (92)	315 (92)	953 (92)

()内は留学生を内数で示す。

平成 9 年度 健康相談者数

() は留学生内数

	学 生		教職員	計	医療機関へ
	学 部	大学院			
4 月	9 (5)		1	1 0	1 (学生)
	5 (2)	4 (3)			
5 月	5		0	5	0
	5	0			
6 月	1 0 (2)		1	1 1	1 (学生)
	9 (2)	1			
7 月	7 (3)		1	8	2 (学 1, 職 1)
	7 (3)	0			
8 月	2 (1)		0	2	0
	1	1 (1)			
9 月	1		2	3	0
	0	1			
1 0 月	2		0	2	0
	1	1			
1 1 月	4		2	6	0
	3	1			
1 2 月	6		2	8	2 (学生)
	2	4			
1 月	0		0	0	0
	0	0			
2 月	0		3	3	0
	0	0			
3 月	4 (1)		1	5	2 (学生)
	0	4 (1)			
合 計	5 0 (1 2)		1 3	6 3	8 (学 7, 職 1)
	3 3 (7)	1 7 (5)			

平成10年度 健康相談者数

() は留学生内数

	学 生		教職員	計	医療機関へ
	学 部	大学院			
4 月	3		0	3	1 (学生)
	3	0			
5 月	9 (3)		3	12	4 (学生2, 職員2)
	4	5 (3)			
6 月	7 (2)		0	7	0
	3 (1)	4 (1)			
7 月	6 (2)		0	6	2 (学生)
	2	4 (2)			
8 月	3		1	4	2 (学生1, 職員1)
	0	3 (2)			
9 月	1 (1)		1	2	1 (学生)
	0	1 (1)			
10 月	5 (4)		0	5	0
	1	4 (4)			
11 月	3 (2)		0	3	0
	0	3 (2)			
12 月	1		1	2	0
	1	0			
1 月	9 (2)		3	12	1 (学生)
	0	9 (2)			
2 月	4 (2)		2	6	0
	3 (1)	1 (1)			
3 月	6 (4)		2	8	1 (職員)
	1	5 (2)			
合 計	57 (22)		13	70	10 (学生7, 職員3)
	18 (2)	39 (20)			

平成 1 1 年度 健康相談者数

() は留学生内数

	学 生		教職員	計	医療機関へ
	学 部	大学院			
4 月	1 8		2	2 0	1 (学生)
	1 3	5			
5 月	3		1	4	1 (職員)
	3	0			
6 月	6 (1)		0	6	1 (学生)
	3	3 (1)			
7 月	1 0 (1)		0	1 0	4 (学生)
	5	5 (1)			
8 月	1		1	2	0
	0	1			
9 月	1 (1)		0	1	1 (学生)
	1 (1)	0			
1 0 月	3		0	3	0
	1	2			
1 1 月	3 (1)		1	4	1 (学生)
	1	2 (1)			
1 2 月	3 (1)		0	3	0
	1	2 (1)			
1 月	1		1	2	0
	0	1			
2 月	6 (2)		0	6	4 (学生)
	5 (1)	1 (1)			
3 月	6 (4)		2	8	0
	2 (1)	4 (3)			
合 計	6 1 (1 1)		8	6 9	13(学生 12, 職員 1)
	3 5 (3)	2 6 (8)			

平成12年度 健康相談者数

()は留学生内数

	学 生		教職員	計	医療機関へ
	学 部	大学院			
4 月	12 (4)		2	14	2 (職員)
	6	6 (4)			
5 月	10 (1)		0	10	1 (学生)
	7	3 (1)			
6 月	5 (2)		0	5	2 (学生)
	3 (1)	2 (1)			
7 月	7 (1)		0	7	1 (学生)
	5 (1)	2			
8 月	1		0	1	0
	1	0			
9 月	3		0	3	1 (学生)
	2	1			
10 月	3 (1)		1	4	0
	1	2 (1)			
11 月	3 (1)		2	5	1 (学生)
	1	2 (1)			
12 月	10 (4)		1	11	0
	3	7 (4)			
1 月	6 (2)		1	7	1 (学生)
	3 (2)	3			
2 月	7 (2)		0	7	2 (学生)
	2	5 (2)			
3 月	5 (1)		3	8	
	2	3 (1)			
合 計	72 (19)		10	82	11(学9職2)
	36 (4)	36 (15)			

平成13年度 健康相談者数

学生の()は留学生内数

	学 生		教職員	計	医療機関へ
	学 部	大学院			
4 月	17 (2)		2	19	2 (学生)
	9	8 (2)			
5 月	7		0	7	0
	4	3			
6 月	7 (4)		1	8	1 (職員)
	3 (1)	4 (3)			
7 月	11 (2)		0	11	2 (学生)
	5	6 (2)			
8 月	0		0	0	0
	0	0			
9 月	6		1	7	1 (学生)
	5	1			
10 月	11		4	15	1 (学生)
	4	7			
11 月	5 (4)		2	7	1 (学生)
	1	4 (4)			
12 月	5 (1)		0	5	1 (学生)
	5 (1)	0			
1 月	2 (1)		0	2	1 (学生)
	0	2 (1)			
2 月	3 (0)		1	4	0
	2 (0)	1 (0)			
3 月	3 (2)		2	5	0
	1	2 (2)			
合 計	72 (16)		13	85	9(学8職1)
	34 (1)	38 (15)			

平成9年度 定期健康診断の結果

○ 内科診察等の結果

学 年	対象者数	受診者数	受診率	再 診 察			再 診 察 の 結 果		
				要再診数	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
1	103	102	99.0	4	4	100.0	4	0	0
2	150	131	87.3	3	3	100.0	3	0	0
3	527	475	90.1	6	6	100.0	4	1	1
4	495	443	89.5	4	4	100.0	2	2	0
M 1	410	376	91.7	1	1	100.0	1	0	0
M 2	405	348	85.9	2	1	50.0	1	0	0
博士	116	66	56.9	0	0	100.0	0	0	0
計	2, 206	1, 941	88.0	20	19	95.0	15	3	1

○ 胸部X線間接撮影の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	有所見数	要精検数
1	103	102	99.0	1	1
2	150	133	88.7	1	1
3	527	488	92.6	6	3
4	495	447	90.3	6	3
M 1	410	378	92.2	2	1
M 2	405	351	86.7	2	1
博士	116	66	56.9	1	0
計	2, 206	1, 965	89.1	19	10

○ 血圧測定の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	103	102	99.0	21	20	95.2	18	2	0
2	150	135	90.0	17	15	88.2	14	1	0
3	527	492	93.4	62	54	87.1	48	6	0
4	495	448	90.5	69	58	84.1	50	8	0
M 1	410	381	92.9	57	41	71.9	33	8	0
M 2	405	351	86.7	56	49	87.5	49	0	0
博士	116	66	58.6	15	11	73.3	11	0	0
計	2, 206	1, 977	89.6	297	248	83.5	223	25	0

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	103	101	98.1	10	9	90.0	8	0	1
2	150	135	90.0	22	19	86.4	14	2	3
3	527	492	93.4	55	49	89.1	42	3	4
4	495	447	90.3	48	44	91.7	36	3	5
M1	410	379	92.4	37	31	83.8	27	1	3
M2	405	351	86.7	30	26	86.7	22	1	3
博士	116	68	58.6	9	7	77.8	6	0	1
計	2, 206	1, 973	89.4	211	185	87.8	155	10	20

平成10年度 定期健康診断の結果

○ 内科診察等の結果

学 年	対象者数	受診者数	受診率	再 診 察			再 診 察 の 結 果		
				要再診数	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
1	103	102	99.0	4	4	100.0	4	0	0
2	150	131	87.3	3	3	100.0	3	0	0
3	527	475	90.1	6	6	100.0	4	1	1
4	495	443	89.5	4	4	100.0	2	2	0
M 1	410	376	91.7	1	1	100.0	1	0	0
M 2	405	348	85.9	2	1	50.0	1	0	0
博士	116	66	56.9	0	0	100.0	0	0	0
計	2, 206	1, 941	88.0	20	19	95.0	15	3	1

○ 胸部X線間接撮影の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	有所見数	要精検数
1	103	102	99.0	1	1
2	150	133	88.7	1	1
3	527	488	92.6	6	3
4	495	447	90.3	6	3
M 1	410	378	92.2	2	1
M 2	405	351	86.7	2	1
博士	116	66	56.9	1	0
計	2, 206	1, 965	89.1	19	10

○ 血圧測定の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	103	102	99.0	21	20	95.2	18	2	0
2	150	135	90.0	17	15	88.2	14	1	0
3	527	492	93.4	62	54	87.1	48	6	0
4	495	448	90.5	69	58	84.1	50	8	0
M 1	410	381	92.9	57	41	71.9	33	8	0
M 2	405	351	86.7	56	49	87.5	49	0	0
博士	116	66	58.6	15	11	73.3	11	0	0
計	2, 206	1, 977	89.6	297	248	83.5	223	25	0

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	103	101	98.1	10	9	90.0	8	0	1
2	150	135	90.0	22	19	86.4	14	2	3
3	527	492	93.4	55	49	89.1	42	3	4
4	495	447	90.3	48	44	91.7	36	3	5
M1	410	379	92.4	37	31	83.8	27	1	3
M2	405	351	86.7	30	26	86.7	22	1	3
博士	116	68	58.6	9	7	77.8	6	0	1
計	2, 206	1, 973	89.4	211	185	87.8	155	10	20

平成11年度 定期健康診断の結果

○ 内科診察等の結果

学 年	対象者数	受診者数	受診率	再 診 察			再 診 察 の 結 果		
				要再診数	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
1	103	102	99.0	4	4	100.0	4	0	0
2	150	131	87.3	3	3	100.0	3	0	0
3	527	475	90.1	6	6	100.0	4	1	1
4	495	443	89.5	4	4	100.0	2	2	0
M 1	410	376	91.7	1	1	100.0	1	0	0
M 2	405	348	85.9	2	1	50.0	1	0	0
博士	116	66	56.9	0	0	100.0	0	0	0
計	2, 206	1, 941	88.0	20	19	95.0	15	3	1

○ 胸部X線間接撮影の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	有所見数	要精検数
1	103	102	99.0	1	1
2	150	133	88.7	1	1
3	527	488	92.6	6	3
4	495	447	90.3	6	3
M 1	410	378	92.2	2	1
M 2	405	351	86.7	2	1
博士	116	66	56.9	1	0
計	2, 206	1, 965	89.1	19	10

○ 血圧測定の結果

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	103	102	99.0	21	20	95.2	18	2	0
2	150	135	90.0	17	15	88.2	14	1	0
3	527	492	93.4	62	54	87.1	48	6	0
4	495	448	90.5	69	58	84.1	50	8	0
M 1	410	381	92.9	57	41	71.9	33	8	0
M 2	405	351	86.7	56	49	87.5	49	0	0
博士	116	66	58.6	15	11	73.3	11	0	0
計	2, 206	1, 977	89.6	297	248	83.5	223	25	0

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

学 年	対象者数	受検者数	受検率	再 検 査			再 検 査 の 結 果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
1	103	101	98.1	10	9	90.0	8	0	1
2	150	135	90.0	22	19	86.4	14	2	3
3	527	492	93.4	55	49	89.1	42	3	4
4	495	447	90.3	48	44	91.7	36	3	5
M1	410	379	92.4	37	31	83.8	27	1	3
M2	405	351	86.7	30	26	86.7	22	1	3
博士	116	68	58.6	9	7	77.8	6	0	1
計	2, 206	1, 973	89.4	211	185	87.8	155	10	20

平成12年度 定期健康診断の結果

○ 内科検診の結果

	対象者数	受診者数	受診率	再診察			再診察の結果		
				要再診察	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,206	1,941	88.0	20	19	95.0	15	3	1
教職員	382	142	37.2	0	0	0	0	0	0
計	2,588	2,083	80.5	20	19	95.0	15	3	1

○ 胸部X線間接撮影の結果

	対 象 者 数	受 診 者 数	受 診 率	有 所 見 数	要 精 検 数
学 生	2,206	1,965	89.1	19	10
教 職 員	359	147	40.9	4	1
計	2,565	2,112	82.3	23	11

○ 血圧測定の結果

	対象者数	受検者数	受検率	再検査			再検査の結果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,206	1,977	89.6	297	248	83.5	223	25	0
教職員	382	173	45.3	55	20	36.4	13	7	0
計	2,588	2,150	83.1	352	268	76.1	236	32	0

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

	対象者数	受検者数	受検率	再検査			再検査の結果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,206	1,973	89.4	211	185	87.7	155	10	20
教職員	382	168	44.0	27	20	74.1	14	4	2
計	2,588	2,141	82.7	238	205	86.1	169	14	22

平成13年度 定期健康診断の結果

○ 内科検診の結果

	対象者数	受診者数	受診率	再診察			再診察の結果		
				要再診察	受診数	受診率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,247	1,941	86.4	9	7	77.8	1	5	1
教職員	389	156	40.1	0	0	0	0	0	0
計	2,636	2,097	79.6	9	7	77.8	1	5	1

○ 胸部X線間接撮影の結果

	対 象 者 数	受 診 者 数	受 診 率	有 所 見 数	要 精 検 数
学 生	2,247	1,950	86.8	18	5
教 職 員	389	142	36.5	4	1
計	2,636	2,092	79.4	22	6

○ 血圧測定の結果

	対象者数	受検者数	受検率	再検査			再検査の結果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,247	1,946	86.6	345	258	74.8	246	12	0
教職員	389	158	40.6	50	15	30.0	10	5	0
計	2,636	2,104	79.8	395	273	69.1	256	17	0

○ 尿検査の結果（ 蛋白・糖・潜血 ）

	対象者数	受検者数	受検率	再検査			再検査の結果		
				要再検数	受検数	受検率	異常なし	経過観察	要精検数
学 生	2,247	1,941	86.4	177	143	80.8	134	2	7
教職員	389	152	39.1	24	17	70.8	14	2	1
計	2,636	2,093	79.4	201	160	79.6	148	4	8

総合型地域スポーツクラブ「技大スポーツネット21CENTURY」(仮称)

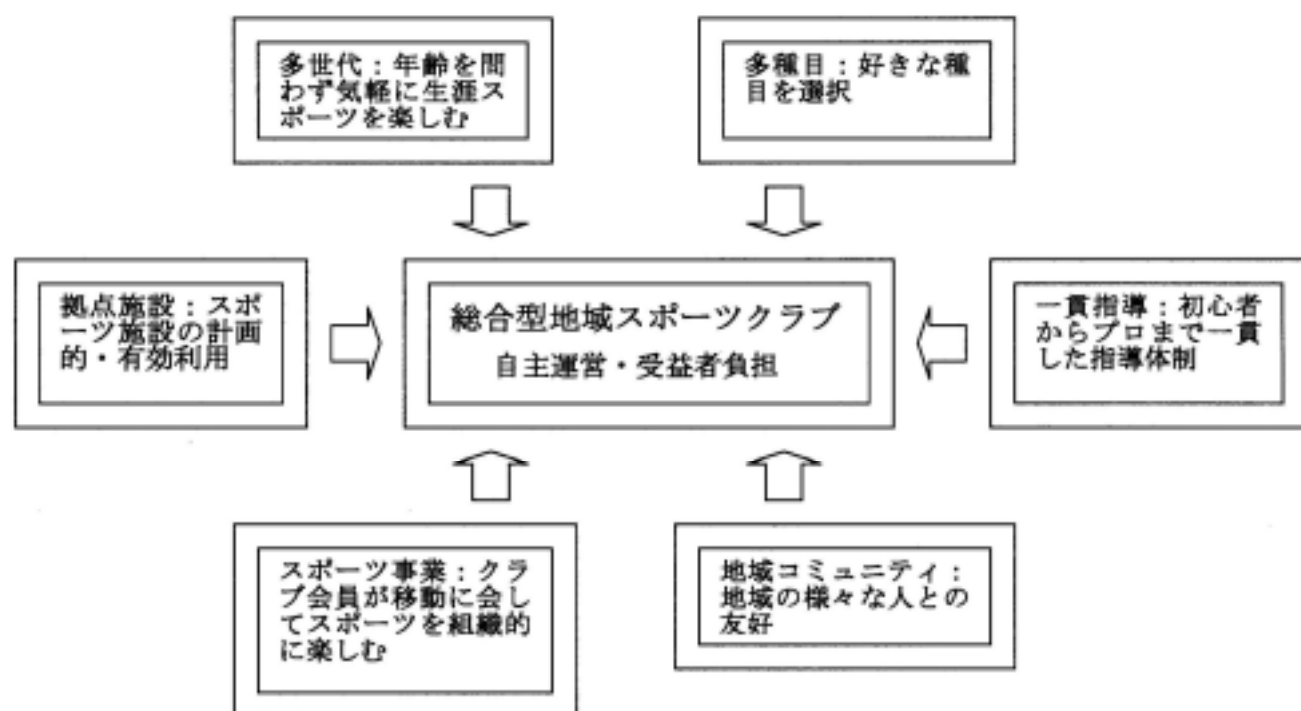
□ 総合型地域スポーツクラブとは

総合型地域スポーツクラブとは、文部科学省が平成7年度より推進している地域スポーツ育成モデル事業で展開される21世紀型のスポーツクラブである。この新しい地域スポーツクラブを、長岡技術科学大学の施設を拠点施設として用いることで、長岡技術科学大学内に設置しようとするものである。欧米ではこのような形態のスポーツクラブが大学内に設置され、大学教育および課外活動と並行して、地域住民のスポーツ活動が行われている。

例) スペインプロサッカーリーグ、バルセロナFCはこの総合型地域スポーツクラブを母体とし、そのクラブの拠点はバルセロナ大学にある。

□ 主な特徴

1. ボランティアによる自主的運営
2. 会員制(地域住民)による受益者負担の考え方
3. 多種多様な複合スポーツ種目
4. 多世代・異なる技能レベルの人々の集まり
5. 有資格指導者による一貫した指導体制
6. 拠点施設を有し、定期的・継続的な活動



図：総合型地域スポーツクラブの特徴

□ 利点

1. 施設の有効利用
2. 大学課外スポーツ活動における指導者の確保
3. スポーツ施設管理費の確保
4. スポーツ施設監視者の確保(例. 現状では監視者の問題から1日4時間の開放に留まっている屋内プールの開放時間を倍以上に延長)
5. 学生の社会性教育
6. 地域住民の雇用
7. その他

- スポーツ施設（拠点施設）
 1. クラブハウス（スポーツクラブのクラブハウスとして）
 2. テニスコート
 3. 野球場
 4. 多目的グラウンド
 5. サッカー場
 6. 陸上競技場
 7. 弓道場
 8. 屋内体育館
 9. 武道館
 10. 屋内プール
 11. トレーニングルーム
 12. 野外教育総合実践施設（新設）

- スポーツ種目
 1. テニス
 2. 水泳
 3. 陸上
 4. 野球
 5. サッカー
 6. 弓道
 7. バスケットボール
 8. バレーボール
 9. 卓球
 10. その他

- 連携する地域
 1. 深沢
 2. 才津
 3. 日越
 4. その他

- 連携する機関
 1. 長岡市体育協会
 2. 長岡看護福祉専門学校
 3. 田宮病院
 4. 晴陵リハビリテーション学院
 5. 悠遊健康村病院
 6. 深沢小学校
 7. 才津小学校
 8. 日越小学校
 9. その他近隣の小中高

**平成 14 年度北関東・甲信越地区メンタルヘルス
研究協議会報告書 抜粋**

平成 1 5 年 1 月

**平成 14 年度北関東・甲信越地区メンタルヘルス
研究協議会実行委員会
長岡技術科学大学
体育・保健センター**

目 次

日程

開会式

開会の辞	北関東・甲信越地区メンタルヘルス研究協議会実行委員会委員長 長岡技術科学大学体育・保健センター教授	三宅 仁.....
挨拶	文部科学省学生課庶務係長	淵村 剛志.....
挨拶	長岡技術科学大学副学長（教育担当）	井上 明俊.....

基調講演	【テーマ】豊かなコミュニケーションが育つキャンパスライフ 講演者 放送大学教授	橘 玲子.....
------	--	-----------

各分科会からの報告

各分科会司会者・参加者等.....

閉会式

挨拶	北関東・甲信越地区メンタルヘルス研究協議会実行委員会委員長 長岡技術科学大学体育・保健センター教授	三宅 仁.....
挨拶	長岡技術科学大学副学長（教育担当）	井上 明俊.....

各分科会のまとめ

第1会場【テーマ】人付き合いに戸惑う学生たち(対人関係).....		
司会者	筑波大学保健管理センター講師	堀 正士
助言者	信州大学保健管理センターカウンセラー	古屋 隆広
第2会場【テーマ】キャンパスでの人間関係(ハラスメント, 留学生問題).....		
司会者	長岡技術科学大学体育・保健センター長	三宅 仁
助言者	上越教育大学教授	田中 敏
第3会場【テーマ】進路をめぐる問題.....		
司会者	信州大学保健管理センター講師	小林 正信
助言者	新潟大学保健管理センター講師	七里 佳代
第4会場【テーマ】課外活動・学外活動.....		
司会者	群馬大学保健管理センター助教授	久保田 文雄
司会者	長岡工業高等専門学校教授	岩田 實
助言者	長岡技術科学大学体育・保健センター助教授	塩野谷 明
第5会場【テーマ】事例から学ぶ.....		
司会者	宇都宮大学保健管理センター助教授	吉野 啓子
助言者	長岡工業高等専門学校教授	涌田 和芳
第6会場【テーマ】体験学習.....		

司会者 山梨大学保健管理センター助教授
助言者 教育カウンセリング研究所長

村上 嘉津子
金子 賢

各分科会参加者からの提言と感想.....

アンケート結果.....

参加者名.....



北関東・甲信越地区

期 日：平成14年 9月26日（木）・27日（金）

日 程

1 日目
9月26日（木）

9	
10	
11	
12	
1	受 付
2	開 会 式
3	基 調 講 演 テーマ「豊かなコミュニケーションが育つキャンパスライ ブ」
4	分 科 会 (6 会 場)
5	

2 日目
9月27日（金）

9	
10	分 科 会 (6 会 場)
11	
12	各分科会報告 閉会式
1	
2	(実 行 委 員 会)
3	
4	
5	

場 所：ホテルニューオータニ長岡

当番大学：長岡技術科学大学

開 会 式





開会の辞

長岡技術科学大学 体育・保健センター長 三宅 仁

皆様こんにちは。長岡技術科学大学の三宅です。本日はご多忙のところ、国立大学、高等専門学校合わせて56名の方、それから公私立大学26名の方ということで、合計82名のご参加を申し込みいただいております。昨年より二十数名多いということで、今日に至っております。

この長岡はご存じのように米百俵の地ということでありまして、だからといって何ができるかというわけではありませんけれども、どうぞよろしくお願いしたいと思います。

本日は、主催者といたしまして文部科学省高等教育局の学生課庶務係長の淵村 剛志様においでいただいております。後程ごあいさついただけたと思います。また、基調講演の演者として、ご多忙のところ放送大学の橘 玲子先生にもおいでいただいております。橘先生は講演のときにご紹介いたします。それから、本日はこの後、本学学長の服部賢がごあいさつする予定でございますけれども、出張でどうしても長岡にたどり着かないということで、教育担当副学長の井上がごあいさつ申し上げます。それから、実行委員として、司会者、それから助言者として多くの先生方にご協力いただいております、この場ではご紹介いたしませんけれども、御礼申し上げます。

今日、明日のスケジュールその他詳細はまた後程ご説明申し上げますけれども、簡単に今回の研究会の内容についてご説明申し上げたいと思います。ご存じのように、本研究協議会は、一昨年まで東京で全国の国立大学関係者が一堂に会して行っていたわけですが、昨年より地方ごとの開設となりまして、昨年は宇都宮大学ということで、本年は長岡でお世話するということになっております。

全国の共通テーマといたしましては、豊かなコミュニケーションが育つキャンパスライフということでありまして、サブテーマに、多様化した学生の理解とその対応ということを選ばせていただきました。これはこの北関東甲信越地区独自のものでありまして、このテーマに基づきまして、各実行委員の先生方が分担して6つの分科会を運営しているということになります。昨年の分科会のテーマを参考に、より一層充実した内容になっているものと自負しております。それから、参加者につきましては、いわゆるよろず相談員と申しましょうか、学生支援担当専門員の配置に伴いまして、より一層の専門知識を深めていただけますように、そういった研修の一環となるような配慮も、多少したつもりであります。

ということで、今日明日ということですがけれども、今日の第1日目終了の後は懇親会を予定しております、まだ若干の余裕があるようですので、まだお申し込みいただいていない方も、今からでも可能だと思いますので、是非よろしくお願い申し上げたいと思います。

最後になりましたけれども、何分不慣れなもので、不行き届き多々あるかと思いますけれども、いわゆるカウンセリングマインドといえますか、そういうもので我々のスタッフにお声をかけていただければ幸いに存じます。では、2日間よろしくお願い申し上げます。簡単ですが、ごあいさつさせていただきます。

挨拶

文部科学省高等教育局学生課庶務係長 淵村 剛志

ご紹介いただきました、文部科学省学生課の庶務係長をしております淵村と申します。平成14年度北関東甲信越地区メンタルヘルス研究協議会の開催に当たりまして、一言ごあいさつ申し上げます。皆様方には、日頃より学生のメンタルヘルスの普及啓発にご尽力いただいておりますことに、まず厚く御礼申し上げます。

メンタルヘルス研究協議会につきましては、平成8年度から各国立大学、高等専門学校における学生のメンタルヘルス支援の充実を目的に開催してきたところでございます。学生に対するメンタルヘルスをさらに充実、発展させるために、対象をさらに広げることといたしまして、先ほど三宅先生からもお話がありましたけれども、昨年度から全国7ブロックに分けて、このような研究協議会を開催することとなったところでございます。

皆様ご承知のとおり、現在大学の進学率は50%に迫る勢いでありまして、従来にも増して、資質、能力、知識、興味、関心などの点において、多様な学生が入学してきております。また、近年の社会経済情勢の変化に対応しまして、学生を取り巻く環境も大きく変化してきており、不本意入学などによる不適応学生、意欲の減退や無気力から、授業に出席できない学生、対人関係に悩む学生などが増加してきており、その対応の充実が求められてきているわけでございます。このような中で、大学はこれまで以上に学生の視点に立った教育の充実や、サービス機能の向上を図ることが求められてきております。こうした状況の下で、一昨年6月でございますが、大学における学生生活の充実方策についてという報告書を取りまとめたところでございますが、文部科学省においても、大学が一人一人の学生に対して、よりきめ細かな対応を行っていくことにより、豊かな学生生活が実現できるよう、メンタルヘルスを含みます学生相談機能の充実や、正課外の分野における学生に対する指導など、様々な政策を進めていただいていることと思っております。

学生のメンタルヘルスに関する問題は、学生の日常の生活行動の変化に表れることが多く、このような変化を敏感に感じ取るためには、教官や事務官など、日常学生と接触する機会の多い教職員一人一人にその重要性を認識していただき、その知識と対応方法を身につけていただくことが重要であります。そういった意味で、今回のこの豊かなコミュニケーションが育つキャンパスライフという共通テーマの下で開催されます、今回のメンタルヘルス研究協議会の意義は、大変大きな意義があるものと思われまます。今回の研究協議会が、皆様が常日頃の職務の中で抱えておられるメンタルヘルスに関する様々な課題や問題などの解決の一つの足掛かりとなり、学生に対するメンタルヘルスの支援体制の更なる充実、発展のために、実り多いものとなることを期待いたします。

最後に、今回の研究協議会の開催に当たりましてご尽力いただきました実行委員会の皆様、また事務局をご担当いただきました長岡技術科学大学の皆様に感謝と敬意を表しまして、開会に当たってのあいさつといたします。ありがとうございました。

挨拶

長岡技術科学大学副学長（教育担当） 井上 明俊

本来ならば服部学長が御挨拶申し上げるところでございますが、出張で長岡を離れておりますので、副学長の井上でございますが、代わって御挨拶を申し上げます。

本日は北関東、甲信越の各地区から多数の方々が、この長岡に御参集いただきまして大変ありがとうございます。

この長岡は、昨年のことになってしまいました。「米百俵の精神」が小泉首相の所信表明演説に取り上げられ、少し注目を浴びた町であります。首相の演説では現在の苦境に耐えて明日を切り開くという脈絡で取り上げられましたが、その本来の意味は、教育を重視し人物を養成しておけば国が減びることはないという小林虎三郎の思想であり、このことは百数十年後の現代の日本においても真実と言えるものであります。

しかし、実際には教育を取り巻く環境には大変厳しいものがあります。我が国の経済状況はなかなか好転せず、今後、学生数が減少していくなかで各大学の経営はますます困難になってきています。状況の変化が最も激しいのは、国立の大学や高等専門学校であり、国立大学は平成16年4月に、あと1年半後になってしまいました。法人化することとなりました。昨年以來、国立大学に対しては再編統合が要請されており、国立大学法人としては、国民からその存在意義を認められ、期待に応えていくことができなければ、改廃の危機に直面することになります。

大学や高等専門学校の最大の使命は、学生を受け入れ、教育し、社会に送り出すことにあります。そこで、各教育機関が生き残っていけるかどうかは学生に提供できる教育の内容によって決定されてくることでしょう。その内容としては、無論、専門的な知識や技能を修得させることは不可欠ですが、それにとどまらず、幅広い教養を身に付けさせ精神的に自律した人間に育てることが大切です。

学生時代はいろいろなことを経験し、悩み、成長していく時期に当たります。将来、社会人として生きていけるしっかりした基盤を形成するため、大学で学生指導に当たる我々は、大変重い役割を担っています。

現代の学生は一昔前の学生と質的に全く異なり、また多様化しているとも言われています。社会構造が複雑になっていく中で、成長する学生にとっても決して楽な時代でないのかもしれませんが。

このような学生を対象とするメンタルヘルスの問題は、複雑かつ難解で、特に、専門家でない教職員にとっては、近づきにくく難しい問題であります。そこで、このような集まりの場においていろいろな立場の方が参集され、具体的な問題について指導を受け、また、研究し討議されることは日常生活にない貴重な機会であり、大変意義深いことであると思われれます。

今日、明日の2日間でございますが、充実した研究協議の場にしていただくようお願いし、挨拶に替えさせていただきます。

基 調 講 演

「豊かなコミュニケーションが育つキャンパスライフ」

講師 放送大学教授 橘 玲 子

司会 長岡技術科学大学教授 三 宅 仁





基 調 講 演

「豊かなコミュニケーションが育つキャンパスライフ」

司会 長岡技術科学大学教授 三宅 仁
講師 放送大学教授 橘 玲子

司会者による講師紹介

本日はお忙しいところ、放送大学教授の橘 玲子 先生においでいただいておりますけれども、簡単に橘先生のご経歴をご紹介したいと思います。

昭和 35 年に新潟大学の教育学部をご卒業になって、それからお茶の水女子大学の専攻科を修了なさっておられます。その後新潟大学医学部の精神科助手、昭和 59 年に保健管理センターの講師ということで、カウンセラーをずっとおやりになっているということで、言ってみれば我々のお仲間と言うと失礼ですが、大先輩ということになるかと思えます。それから医学部の方の講師もされて、兼任でずっときておられたのですけれども、つい先年、平成 12 年 3 月から放送大学の教授ということで、いわゆる中央の方でご活躍になっておられます。つい先年まで新潟県の臨床心理士の会長をなさっておられて、言ってみれば新潟県のこの世界のドンでありまして、今日はお弟子さんに当たる方もおられるということで、非常にこの場にはふさわしい方だろうと思えます。

著書も臨床心理学体系の、パニック障害の心理療法ということをお書きになっておられますし、それから放送大学のテキスト、カウンセリング概説とか臨床心理学特論というような著作も多数お書きということであります。

本日は、この協議会の共通テーマである、豊かなコミュニケーションが育つキャンパスライフという題目そのままにお話しただけということであります。私は中央の実行委員ではないので、どういういきさつでこのテーマが決まったかは存じませんが、勘ぐって言えば、実は今のキャンパスライフというのはコミュニケーションに非常に乏しい、豊かではないのではないかと。これも私の実感を込めてということになるのですけれども、多分今日の橘先生もその辺のお話しを中心に伺えるのではないかと考えております。我々としては、本来あるべき姿にいかにか持っていくかという、そういう努力が必要なのかと思えますけれども、多分今日のお話はそういう目標を与えていただけるようなお話になるのではなかろうかと考えておりますので、橘先生、よろしく願いいたします。

1. 大学生活とは

ただ今ご紹介いただきました、橘と申します。今三宅先生からご紹介いただきましたけれども、結論も既に申し上げていただいたようで、実はもう何も話をするのがないようなことでもあるのですが、先生の結論にいく前のいろんなこととお話しして、少し考えてみたいと思っ

ているわけです。

私自身、保健管理センターには昭和 59 年からおりましたので、保健管理センターの全体の様子というものが既に身についているようなところがあります。実はずっと長い間学生さんを見ておきますと、何か少しずつ少しずつやはり変わってきているなということが、辞める頃の大きな実感でした。それは学生が変わると同時に、じゃあ学生だけが変わるかということ実は決してそうではなくて、どこがどういうふうにと明確には指摘できませんけれども、キャンパス全体が少しずつ動いてきているのではないかと感じております。

それは今後少しずつ話をさせていただくことにいたしまして、まず、ある新聞でたまたま日本の大学生の悩みとアメリカの大学生の悩みの比較が、2、3年前だったと思うのですが、かなり大きな記事で出ておまして、そのときにアメリカの大学生は、勉強についていけないという悩みだったのですけれども、日本の大学生の圧倒的な悩みは、友達ができないとか対人関係がうまく取れないという悩みだったのです。このことは、大学という、学問を、職業教育にしる学問の発展にしる、そういう知的なことが主に行われている所で、どうして日本とアメリカがこのように違うのだろうかということにちょっと興味を持っていただけです。

今回たまたまこの演題を与えられましたので、図書館に行ってみましたら、実はそういう資料はたくさんあって、大変おもしろい資料があるものだと思って、私が皆さんのお手元に配付されているような資料を準備いたしました。この資料は、ここにも書いておきましたように、総務庁の調査資料です。それから、内閣府の政策統括官の調査も併せてあります。こういう資料が、図書館に行くときとても厚々とした中によく書いてありまして、すごい調査があるものだなというふうに思いました。そういう意味で、今日の資料を皆さんにながめてもらいながら、いろいろ考えていただくのも一つかなと思った次第です。

大学生活というのは、非常に大きく考えて、先ほども言いましたけれども、勉強ということが一番大きいと思うのです。専門家としての知識、あるいは今後それを職業生活に生かす知識、それから技術、あるいは何かを発見していくための勉学とありますが、そういうものが一番中心であるとは思いますが、残念ながら保健管理センターにいるときにつくづく思ったのですけれども、実はこの大学生活のときに、人との付き合い方を、非常に何か日本の大学生というのは身につけていく必要があるんだなというふうに思いました。それは多分、何といいますか、教育そのものの歴史があって、人とどうつながるかとか人と何をどうしていくかということが、教育の中であまり取り上げられてこなかったのではないかと。つまり知的なものが優先されますからそういうことがない。

アメリカですと、小学校の 5、6 年くらいから討論の時間があって、どういうふうなことを討論するかといいますと、討論の訓練があるのですね。トレーニングがあって、そして例えばおばあさんを見て、おばあさんに話しかけるべきか話しかけない方がいいかとか、低学年ですとそういうふうな題で徹底して反対の立場に立って意見を言う、そういうトレーニングをしていますね。それは本音とかということではなくて、一種のスキルとしてやるわけです。もしかすると、私たちはそういうスキルのトレーニングというのは、非常にやっていないのではないかと。このことが、実は受験勉強を終えて、一つの間人へのスタートになった大学生活で、もしかすると非常に養われる必要があるのではないかと考えているわけです。

そういう点では、大学の生活というのは、勉強もあるし、同時に社会生活をするためのスキルのトレーニングというか、その二つがあって、しかしスキルのトレーニングというのは、大

学の先生もそんなことばかりかみたいと思われるでしょうし、事務官だってそんなことは当たり前のことだと思われるかもしれませんが、実はそこが、本当はかなりサービスをしていく必要があるのではないかと思っているわけです。

そこに至るまでに、資料をご一緒に見たいと思います。この最初の資料をご覧になっていただくとよく分かると思うのですが、上は学校に通う意義というものを大学生に聞いているわけです。比較する国は、この調査は各国と年齢が同じなのです。これは大学生ですが、ほかの家庭生活だとか社会とのいろいろな関係とかで、14歳から25歳くらいまでの年齢をフォローしているのですが、国もほとんど同じで、何年かフォローされている研究です。これを見ていただくと一目瞭然で、先程私が最初に申し上げましたように、友達と友情を育むというのが、まず大学で意義が深いのです。これをどう見るかというのは、日本の大学をどう考えるかということにももしかしたらつながるかもしれませんが、友情を育むということがある。これはイギリスも実は友情を育むと書いてあるんですね。もしかするとイギリスというのは、私ちょっとよく分かりませんが、間違っていたらどなたか後でお考えを聞かせてほしいのですが、割合に寮生活で中高大というか、そういう寮生活がありますよね。だからそういうふうなことも、もしかするとこういう友情を育むというようなことと関係があるのかなと思ったりしますが、正確には分かりません。

後のところを見ていただきますと、もうほとんど基礎知識を付ける、才能を伸ばす、学歴や資格を得る、これは韓国です。それからフィリピンも知識、タイもそう、ブラジルもそう、それからロシアが資格というふうに、本当に日本が特有な大学生活の意義ということがあるように思えます。

もう少し下の方を見せていただけますか。これは、後で大学生活で何がどう大事だったかということ卒業生にも聞いているのですが、これを見ても、やはり友達との友情を育むということが半数以上それになっているわけです。ここで私は、一般的な知識を身につけるということが、既に今の大学生にとってはあまり重要視されていないというか、それを少し事実として自覚しなければならないのかなというふうに考えています。

もうちょっと下げてください。私はこの中で一つ非常に興味があるのは、知識、技能を伸ばすだけではなくて、スウェーデンがそうですかね、自分の才能を伸ばすという項目があります。諸外国では、学生達が自分の才能を伸ばす、自分の力を伸ばすという点では、非常に自己の確立ができていないと、こういう自分の才能を伸ばすという自覚が持てないのではないかなと思います。日本では、自分の才能を伸ばすというのが何と5番目くらいなわけです。パーセントで言えば30も40も50も違うというわけではないですが、それでも自分の才能を伸ばすことにちゃんと自覚すると言いますか、その点は本当に日本的なのかなと。この点では、私は韓国だとかそういう同じ東南アジアであっても、日本がかなり特殊な大学生活への期待があるのかなというふうに、この表では考えさせられました。

次の資料をお願いします。これは今度は友人との接し方です。この接し方に悩むというのは、本当に保健管理センターにいと、カウンセラーの方も精神科医の方も、とにかくこのものが付随して、これがない相談というのはないのではないのでしょうか。つまりいろんな症状があったとしても、併せて人とどう付き合っているのか分からないという、そういうことがよくあります。対人恐怖などは、特に赤面恐怖は日本特有の症状だと、これは昔から言われていますけれども、しかし視線恐怖や対人恐怖も実は少しずつ変わってきておりまして、訴え方が、自分

資料 1、資料 2、資料 3、資料 4 省略

の眼差しがおかしいから嫌われるとかという、そういう訴え方なのですけれども、しかしそこに、いかに他者と自分との関係に繊細さと言えれば繊細さですが、おどおどと言えればおどおどですし、自信がないと言えれば自信がなく、何か関係を積極的に作っていけないということはよく言えるのではないかと思います。

この表を見て見ますと、これは相手が怒っているときにうまくなだめるということができるかどうか。これは日本の人はほとんどできないのですね、日本の学生達は。何とかできるを入れるとかなりたくさんになりますけれども、いつでもできるという人はすごく少ないわけです。

知らない人とでもすぐに会話を始められるということも、すぐにとということがなかなか。何とかできるというのを入れればそう問題はないのですが、しかしそれを除いておいて見ると、極端に見ていくと、そういう日本の人達がいかにシャイと言えればシャイですかね、人とつながりにくい。それから話し合いの輪の中に気軽に参加する、これもドイツと同じくらいに低いですね。

それから、失敗したときにすぐに謝るといって、これは日本は割合にずっと謝ります。フランスは謝らないようですけども、日本はごめんねといのはすぐに言える。自分と違った考えを持っている人とうまくやっていくという、これはすごく低くなってきます。この特徴は後で皆さんお手元の資料にもありますので、またもう少し進めさせていただきます。

次の資料をお願いします。この資料は、少し勉強の方の資料になりますけれども、どのくらいの時間勉強しているかということ、これは日本人にだけ聞いているのですけれども、これも大体常識的なところが出ておりまして、高等学校とかそういうところではよくやっていて、大学生になると勉強の時間が少し減ってくるという傾向はあるということですね。大学生の50%はしていない、だから大学生の半数の人はほとんど勉強していないということになります。そうすると、勉強していないわけですから、大学生の学力が落ちるといっても、ある意味では当たり前と言えれば当たり前のことですね。こういう事柄も、事実としてこういう結果が出ているということです。つまり勉強しないという。

次をお願いします。これは大学院もしていないですから、何かちょっとがっかりですね。それから、これは学校生活に対する不満なのですが、しかし勉強はしていないんだけど、これは私もセンターにいたときにすごく思ったのですが、勉強していないのに不満は多いのですよね。例えば大学生活のところで見えていきますと、18歳から21歳、授業の内容、やり方、進み方のことが不満です。自分の成績のことなども不満です。先生のことでも不満です。これが男性、女子も大体似たようなことです。つまり、この統計でいけば、半分は勉強していない学生がいるにもかかわらず、不満は先生の授業が下手だとか、ちゃんとしないと、それから自分の成績が悪いとかという、そういうことですね。これをキャンパスのスタッフがどう考えていくかということが一つあります。

次の資料をお願いします。それで、これらの資料からいくつかのことを話していきたいと思うのですが、実は私は保健管理センターにいて、ちょっと年数は忘れちゃったけれども、もう十数年前だと思うのですが、県内の学生じゃなくて、男子学生が入学してきて、彼は受験勉強を当然のことながらやってきて、そして希望する科目に入学したわけです。ところが、週刊誌を見ていまして、大学生活というのは非常にバラ色のように明るくて楽しくて、勉強なんかなくてもいいという、多分男性向きの週刊誌で、女子学生とすぐお友達になれるみたいな、そういうようなイメージで大学生活をどうも考えてきたらしくて、ところが始まったとたんに、一

一般教養の授業取りがあるわけです。

新潟の大学でいきますと、一般教養の授業取りというのは、多分他の大学もそうだと思うのですが、ある一つの科目を取るのに、150人くらいのところに500人くらいどっと来るのですよね。そして、抽選に落ちたり入ったりして通っていくわけですが、それはものすごく彼にとっては大変だったわけです。つまりそれによってくじが外れると自分の考えていた時間表が作れないわけでしょう。それで、1週間目の授業取りでほとんど愕然といたします。それで、大学が楽しいところで明るいところだと週刊誌は書いてあったけれども、ちっともそうじゃないというふうに、保健管理センターに来て、彼は憤慨いたします。友達もできないし、少し遠いところから来ていますので、クラブにも入れなかったりという、正に自分から何とかするという、自分から人に働きかけたり自分から何かを求めたりという、そういうことにとても不慣れな学生さんでした。結局彼はそのままダウンします。そしてずっと保健管理センターの私のところへ来てお話しをしていきます。

分かったことは、やはり自分が努力して何かを勉強していく必要があるんだということが、夏休み過ぎ頃からようやく分かったのです。それまで努力して勉強するということがあるとは彼には思えなかったわけですね。楽しみがいつも目の前に準備されると、丁度ご飯になるとお食事がずっと出て来るようにどうも思っていたらしい。本当にそのとおりだということが分かり始めまして、彼はボランティアに出始めました。どうも自分は本当に何を勉強したらいいのか今まで考えてこなかった。それでいろんな人に出会ってみるといって、ボランティア活動に少し参加しはじめます。そして、大学の授業は一切出ないのですが、市のいろんな講義というか、カルチャーセンターのようなところでいくつかの講演があったりしますと、彼はそこへせっせと行って勉強を始めます。そして結果的に1年後、僕はここの大学じゃなくて、専攻も違う専攻に変えて行きますといって、ある大学に再試験をして入学して行きました。その後は自分からやるということに気が付いていったように思えます。

この例はちょっと極端なのですが、しかし高校生活と大学の生活というのは、どこか非常に乖離しているように思うのですよね。高校生活と大学生活というのがなぜこんなにすごい乖離があるのか。同じ勉強なのですけれども、どこが連続していくのかということは高校の教育でも大学の教育でも、両方からそこを議論しないと、非常に乖離があるように思えます。よく学生達は人気のある大学を目指すと言いますが、そうじゃなくてどこの大学に行くかどうかという勉強ができるかというのを、ようやく大学の方が努力しはじめました。私はあれはすごくいいなと思うのですが、例えばある工学部ですと、工学部にくるとどういう研究がやれるのか、経済にくるとどういうものがやれるのかということは、大学で少し窓を開きはじめました。つまり、そういう努力が今は必要なのかなというふうに思っています。

というのは、大学の歴史というのは考えてみますと、我々の両親、私の両親は生きていれば100歳近いのですが、私の両親が生きている頃というのは、大学なんて本当に一握りなのです。各県一つ大学がなかった時期で、その時期から大学の入学者が、今は5割近いのですよね。つまり47、8くらいですか、だから半数が大学生活をするようになったのです。そうすると、古い大学のイメージ、今大学の先生をしている方々が大学で学んだ頃と、今の教員が学んだ頃と、それから今日の大学というのは、既にものすごく違いがあるのです。その違いをもう少しはっきり捕まえておかないと、どういう学生がというのが分かりにくいのではないかと思っています。これは理系でもそうですし、文型でもそうなのではないでしょうか。特に理系などの

場合ですと、もうどんどんツールが発達してきて、同じパソコンでも昔のパソコンと今のパソコンではかなり違ってきているわけですし、いろいろなものの証明の仕方や新しいものを発見する方法は違ってきます。文化でも、やはり文学の見方が違ってくるのではないかと思います。

そういう点では、先ほどもごあいさつの中にありましたけれども、大学の中の知識というのが非常に細分化されてくるし、その細分化されたものがどうコネクしていかという、細分化はどんどんしてくるんだけれども、どうつながるかというネットワークというか、それは細胞で言えばどんどん細胞はできてくるんだけれども、その細胞同士がどうつながると何ができるかという、そのつながりのところが今はちょっとまだ落ちこちているのかなというふうに思っているわけです。

それはもう私の専門外で、これは本当に門外漢の意見なのですが、実はそういうところが人との関係、大学生がなぜ人との関係にこんなにこだわるのかということをお願いしますと、やはり先ほど言いましたように、討論をするということにとっても慣れていない。そうすると、これは先生方をお願いしたいのですが、発表させるのが討論ではなくて、未完成のものをみんなの前で説明をして、どこが不明確なのか、どういう方法がいいのかというふうなこと、つまり完成された、修論発表だとか卒論発表だとかという、ある塊が出来てから発表させるんじゃなくて、未完成のうちに発表させて、そこで討論をさせるというか、だから文字通り知識もあるのですけれども、本当の知識というのは、もしかすると頭の中だけで分かるんじゃなくて、人に伝わったときに何が分かるか、それからどういうふうに伝えなきゃいけないかという、そういうコミュニケーション能力と新しいものの開発というのは、私は非常に切っても切れないのではないかと思っているのです。

だから昔のように、例えば湯川秀樹だったら自分の頭の中でどんどん計算して、あるときふっと紙に書いて、それが新発見であるという、そういうふうな発見の仕方ではなくて、たくさんの方が実験にかかわって、たくさんの実験の積み重ねがあって、多くの持ち合わせ、つまり異分野との討論もあって、それで物が出来ていくということは量的には多いのではないかと。そうじゃない発見ももちろんありますよ。全部がそうだと申し上げているのではなくて、しかしそういう発見の仕方の方が多いように思います。そうするとどうしても人とそこにつながるという、人とどういうふうにつながってどう討論をしてという、そこが人付き合いというふうにするから、何であんなばかばかしいことというふうになるのですが、実はその人付き合いというのは、同時にコミュニケーションのパターンをちゃんと学習していくということと切り離させないのではないかとこのように思っているのです。

ですから当然、それは教師と学生の間でもそうですが、実は事務職と学生との間でもこれは非常に大きな問題でして、実は私は大学に行ったときに、学生達がしょげて来るのは、先生に言われたことも多かったのですが、事務官に言われてしょげて来たというのかなり例としてあるわけです。ですから、事務官の方々もコミュニケーションというのはどういうことなのかということが分かってもらう方が、つまりキャンパスというのはそういうことですね。先生と教師だけがキャンパスを形成するのではなくて、事務官もものすごくそこに入っているわけです。例えば成績の伝達の仕方だとか、学生の呼び出しでこういうことを伝えるとかというのは、決していいことを伝えるのではなくて、困ることを伝える方が多いでしょう。違いますか、事務の方々。あなた何とか賞をもらってよかったね、おめでとうなどというのは、本当に百人に一人あるかなしかで、実は学生に事務官が伝えなければならないというのは困ること

です。あんたこれ出してないじゃないかと、この証明まだ出していないでしょうと、この書類期限切れてるんだから早く出せとかという、ほとんど困ることを学生に伝えているんだと思うんです。そうするとそのときに、やはりコミュニケーションの訓練は必要です。それなんかも、やはり職場内でどういうふうにコミュニケーションをすればいいのかということを考えていただきたい。

それで私少し思うのは、ここではちょっとやばいのかもかもしれませんが、内緒にしてもらうことにして、小泉首相になってから郵便局員の事務官、事務の人がものすごく変わったと思いませんか。ばかていねいになって、今まではふん、だったのが本当にばかていねいになったのです。あれはやっぱり郵便局の民営化ということを非常に意識していると思うのですが、気持ちが悪いほど対応が変化してきています。そこまではないですけれども、学生に子供のような対応をしてほしくないのです。一人の人間として、何々君でも何々さんでもいいんですが、大人の言葉をちゃんと使って対話をしてほしい。私はよく事務官の話が隣で聞いていますと、子供扱いしています。それは、幼稚園の先生は子供を何々ちゃんと言って子供扱いますし、学校の先生もおめえ、ほらとかという、何かガキ大将同士の言葉でやりますし、高校も呼び捨てですし。私はそこは、大人が子供を大人にしない。それで、実はちゃんと名前を呼んで、きちんと大人に話をする話し方をすると、学生はだんだんそれに慣れてくるのかなと思います。

といいますのは、私は保健管理センターの時のカウンセリングの時に、本当に大人の言葉を使います。大人対大人の言葉。あなたがこうこうしたんですね、何々さんと。本当に大人として話をしていきます。なぜならば、心の中のことを話すというのは、ある意味では非常に自尊心にかかわってきます。恥ずかしいことを話さなければならぬし、自分がどんなに情けないかを話さなければいけないし、そういうことを話すわけですし、そういう、自分の傷に触れるようなことを話さなければならぬわけです。そのときにきちんと対応してもらおうという、その体験が自尊心を崩さないのですよね。私は学生というのは、やっぱり自尊心はあると思います。その自尊心にちゃんと働きかけることが、それが育てていくことだと思っていますので、コミュニケーションの立場からいけば、それはきちんと大人として対応してほしいという、それは教員もそうですし、事務職の方も。

事務職のように学生とめったに対応しない、教員の場合にはもっと親しいこともみんな入って来ますけれども、特に事務職の場合には一人の他者としてきちっと、自分の大学の学生なんじゃなくて、他者として対応していただきたい。それは以外と少ないんですよ。事務官の方、ここにおられる方はそんなにいらっしやらないかもしれませんが。看護婦さんも患者さんを子供扱います。本当に看護婦さんはもう、私も病院にいましたので分かりますけれども、特におばあちゃんとかおじいちゃんを見ると、もう子供扱いというか、おばあちゃんを子供扱いというか。おばあちゃんね、とかと。あれはやっぱりちゃんと名前を呼ぶべきだと私は思っております。ビジネスなんですよ、それは。一つはコミュニケーションを育てるという点で、大人のコミュニケーションを学生にしてもらいたいというのが私の希望です。

この表のところで、今申し上げましたけれども、いかに学生達が勉強よりは人とのやり取りで気を砕いているかということ、保健管理センターにお勤めの皆さんが一番多分よく知っていると思います。何でそんなくだらないことでくよくよするんだらうという、ばかみたいと思うようなことでもくよくよいたします。でもこの4の5図ですか、それをお手元にある資料から見ていただきたいのですが、4の5図というのは、私は自分のことを見るみたいで嫌なんで

すけれども、本当に自分から話して人の輪に入るのはものすごく難しいし、それから相手が怒っているところに、どうしてそんなに怒っているんですかというふうになだめることも下手ですし、正にこの五つを私は全部みんな出来なくて、本当にこのとおりだなと思うのですけれども、どう言ったらいいのでしょうか、他の人に話しかけたり働きかけたりするということはものすごく難しいですね。

本当に難しいのですが、私がたまたま放送大学に行ったときに、もじもじしているわけですよ、私は知っている人がいないし、みんな何だか偉そうな人がいっぱいいるし、嫌だなと思って隅っこにいたいのですがすけれども、皆さんご存じだと思うのでお名前を言いますけれども、原ひろ子という先生がおられて、フィールド調査をよくやっている、元気のいい先生です。その原先生が、すぐ、先生何ていう名前、どこから来たのなんてわーっと聞かれて、私も答えているうちに先生は何が趣味ですかと、だから人から働きかけられると私も質問できるのですけれども、自分からというのは本当に、新潟県の特徴もあるんですかね。でもこれを見ると全国だから、日本中やっぱりこの性格があると思うのですけれども、これは本当に外国に留学した方はここがすごくきついんじゃないでしょうかね。

一つは、先程お休みのときに副学長の先生とお話しをしていて、留学生が来たときに、留学生と日本の学生とがなかなか、私も印象があったので伺ったのですけれども、留学生と日本の学生達が非常にコミュニケーションをとりにくいのですよね。それは留学生の問題もあるのかもしれないのだけれども、圧倒的に日本人の方が多いわけですから、ちょっと話しかけてもらえれば、私はかなり交流が可能になってくると思うのです。別に英語じゃなくても、分かる日本語で会話していったら、すごくいいのではないかと思うのですけれども、それは一つは、やはり日本人のパターンに出てくるこの特徴という、かなり関係があるように思えますよね。

皆さん、職場でちょっと思い出してください。こういうことを何ともなくずっと出来る人と出来ない人を比べると、出来ない人の方が多くありませんか。それで、これからがまた一つのあれなんです、こういう見知らぬ人に対して、あるいはあまり仲良くない人に対してはこういう傾向があるのですが、一旦バリアが取れると、もうめっちゃめっちゃ話しますよね。だから、日本人のコミュニケーションのパターンというのは非常に両極にあるのではないのでしょうか。働きかける人が少なく、働きかけられるのを待つ人の方が多くて、そして今度、そういうバリアフリーになると、日本人同士が本当に仲間だと思えるようになると、すぐ、おい、お前とかと言い、その中間がない。その中間の問題が、私は今度はグローバル化というか、それは単に言語の問題だけではなくて、気質の問題として、中間をできるだけ、教師と生徒、それから職員と学生という、その中間をできるだけやっていくには、日常そういうコミュニケーションを取ってもらわないとできないであろうというのが、私の言いたいところなのです。

少し、コミュニケーションの様態のところに入る前に、学生のところでもう一言言いますが、先程言いましたけれども、自分からしないで文句を言うという、これはだんだんそういう気が、保健管理センターにいるときにいたしました。最初のころは、自分が行かない、休んでいるんだからと言ってあんまり文句は言わなかったのですね、先生に対してはあまり言わないし、だけれども、だんだん先生の教え方が悪いんだとか、先生がえこひいきしているとか、先生の成績の付け方がおかしいとか、教え方がワンパターンだとか、そういうものは、休んでいるのに見えるのです。どうしてそういうふうに思えるのか。まあ一回くらいは行っているから。でもすごく鋭いですよ。なるほどと思うくらい鋭い。しかし学生の見方ですから、カウンセラ

ーは学生の見方を必ずしも信じるわけではなくて、自分が知っている先生像というものもありますので。でも嫌われますよね、そういうふうに先生の悪口を私たちはどんどん聞いているので、何かどうもあまり好かれていないなというふうなことは思いますけれども、今の学生はすっと文句は言います。原理意識と言うか。それでいて、じゃあ分からない人だけ集めて補講をしましょうかという、これは結構抵抗があるんじゃないでしょうか。私は補講体験はないので分からないのですけれども、多分今の義務教育でもそうですけれども、補講をしようとする、なかなか反対、差別だとか平等じゃないとかと言いますけれども、ただ、もう一つの大学の問題、本当に複雑になって来ましたね、前より。

短大の学生を、3年次編入というのが皆さんの大学にはありませんか。私が新潟にいたとき、最後の方は随分多くなったのですけれども、短大生を、例えばそれから工専の学生さん達を3年次に編入させるというか。私は結構後半にきてあるなと思ったのですが、実はその学生が結構大変なのです。皆さんご存じかと思うのですが、まず語学が結構大変です。それから基礎科目の物理、数学が特に。工専の方は基礎科目がないので、3年次について行くのがものすごく大変なのです。たまたま新潟大学の場合には、そういう補講をしてくださっていて、その学生達は補講を受けて、何とか半年くらいについて行けるようになっていたと思いますが、補講を受けるのにどうかと言ったら、情けないと言う学生がやっぱり多かったですね。どうしてと言ったら、みんなはもうできているのに自分達ばかり遅れていると言っていました。でも話し合っているうちに、あなた方は今度実験になれば、今の学生達よりもあなたの方がよっぽど実験は上手いんじゃないかな、どうかなと言うと、あ、そうかもしれない、実験は僕達の方が上手かもしれないと言っている、ほんのちょっとした会話でそういう学生達は適用していくのですけれども、その問題が結構最後の方はありましたね。

だから、異質な学生達が、私の大学の頃は入学した学生がずっと卒業するまであまり変わらないで、時々編入学というのはありましたけれども、今は社会人入学があり、留学生の受け入れがあり、それから短大からの入学があって、相当多様なカリキュラムが要求されるようになってきて、教育をされる方も大変なのではないかと思います。同時にそれはまたコミュニケーションの問題がかなり絡んできているわけですね。

2. コミュニケーションの様態

2-1 パーソナルなコミュニケーションとフォーマルなコミュニケーション

先程言いましたけれども、コミュニケーションの型というのはいくつかに分けて考えていくと分かりやすいと思うのですが、まずパーソナルなコミュニケーションとフォーマルなコミュニケーションというふうに分けてみますと、パーソナルなコミュニケーションというのはこのまま友人同士だとか家族だとか、クラブ活動などのそういうところです。フォーマルなコミュニケーションというのは、教師と生徒、それから事務官の方と学生という、そういうふうなところになっています。もちろん親しくなれば、フォーマルな関係であってもパーソナルなものは当然出てくるわけですが、しかしできるだけフォーマルなコミュニケーションをやる立場の方は、きちんとフォーマルなコミュニケーションをやっていただく方がいいのではないのでしょうか。だから、対等な立場でいけばこれこれこれをやってくれますとか、それをやってもらおうとご苦労さんとかという、そういうものがほしいのです。意外と学生はキャンパス内でそういう体験がないのです。やって当然というふうにみられるから、ご苦労さんとか今度

はちゃんとしてきてくださいねとかというふうに、そういうしつけが大学生でかなり必要なようです。これはもう教員と職員の方のパーソナルなコミュニケーションというのはしっかりとやっていたきたいと思います。

それから先程のように、グループディスカッションを私はかなりたくさんやっていただきたいと思うのですよね。それは文系も理系も同じでして、実はすごくシャイな人がいて、慣れてくると言えるのですが、言うまでにすごく時間がかかる人がいます。しかし、グループ討議になると、4人とか3人とか5人くらいですと、大体が言います。そうすると、いつも活発にしゃべる人がアイデア満載というわけではないのですよ。それで、無口な人でぼろっとしゃべることが以外とアイデアがあって、そのアイデアでまとまってくとかという、そういう経験があります。そうすると、私は対人関係が苦手だと思っても、自分のアイデアがある程度通ったということが自尊心になっていきますから、そういう点では一人対全体のコミュニケーション、つまり教師一人対学生全員のコミュニケーションよりはグループ討議の方が、学生はそういう生の体験をしやすいのですよね。

今私は40人くらいの大学院生を、いろいろな実習をさせるときに、ほとんど使うのがグループ討議です。本当に4人とか5人くらいの単位にまとめて、そして情報も全部出すのではなくて、少しずつ情報を出しながら討論をしていってもらうわけです。そうすると、例えば臨床の事例なんかですと、どういうふうに訴えを言って、それで家族歴を言っていて、どういうことが問題か考えさせるわけですね。ある程度考えさせると予測をさせられるわけです。つまり、ある情報で予測をしなければならぬ。そうすると予測というのは、本当にいろんな人がいろんな予測をするわけですが、また次に情報を与えるとまた予測を変えていくという、そういう訓練を実は臨床ではいたします。そういうので、心の問題というのは本当に直感的で主観的なように思われるかもしれませんが、実はそういうトレーニングをかなりするので、心を理解するというのは単純に直感とか勘だけではなくて、かなり理解の仕方をトレーニングします。

そして映画と同じように、あるところまで資料を与えていて、そこに十分討論をさせて、どういう人間像かを考えさせます。また資料を与えて人間像を修正していくという。それにはやはり臨床心理学というのは、ある意味では論理性と一貫性といいますか、そういうものをトレーニングしていくわけですね。それはどこのところでも起き得ることなので、それはちょっと利用してもらえともう少ししやすいかなと思います。そうすると、つまり発言の機会が出てくると、黙っている人達なんか結構発言が可能になってきますよね。

それから、今のものと関係しまして、実はコミュニケーションのツールが変わってきました。これがどうなるかと思っていたのですが、Eメールと携帯。最初に大学生のコミュニケーションのパターンがあれっと思えるようになったのが漫画時代です。漫画のコマ時代というのは、今の携帯とちょっと似ているところがありまして、漫画の中の吹き出しみたいな、あの中に入る言葉というのはすごく簡潔で短いでしょう。ぎゃーんとか、がーんとか、ぎゃーとか、どかどかとかという、そういう感覚に満ちた言葉が漫画で随分多くなりました。つまり、悲しいとかびっくりしたとかと言うんじゃないで、がーんとか、ぎゃーんとかという言葉で、そういう感情を示すわけですね。そうしますと、漫画世代の若者というのは、がーんという言葉で私は本当にがーんときたわけですが、がーんという言葉はものすごく新鮮でした。私でもそこで聞いていて。それで、実は私の同僚で私よりちょっと上の先生がいるのですが、その先生は男の先生なんですけれども、たまたま放送大学で会議があった後なんか、思わぬ仕事が入

ってくると、その先生は男の先生なのにながーんとか言って可愛いんですけれども、この先生もやっぱりがーんの漫画時代の学生達にびっくりしたんだろうなとふっと思っていますけれども、まずそのがーんがコミュニケーションで、これまでのコミュニケーションと随分変わるなということを感じました。

その後携帯電話です。それで、携帯電話はそれでも声でした。今は携帯よりもメールの方が多んじゃないでしょうか。メール言葉。そうすると、リアルなコミュニケーションが非常に落ちてきます。しかし、それでも携帯というのは一種の携帯コミュニケーションというか、あるわけですね。携帯の場合には、実は非常にパーソナルである一方、誰とでもどこでも、名前を隠してでもやる可能性があるわけです。実際にたどれば分かるにしても、つまり無名性というものを携帯が持ってくるわけです。そうしますと、一方で非常に親密なコミュニケーションが携帯で取れると同時に、それと同時に非常に拡散したコミュニケーションも携帯で起きるわけですね。そうすると、リアルなコミュニケーションというのは、目の前の人とのコミュニケーションというのは距離が測れます。小さい声で言うとか、それから届く声で言うとか、相手の表情をみて言うとかという、そういうふうにリアルタイムで声の調子だとか、私が今やったように手振りが入ったり、様々な要素がコミュニケーションの中に入ってきます。

しかし、携帯になるとそうはいかないですね。その携帯によるメール、あれはパソコンのよりも携帯の方がずっと言葉が短いのですか。すごく短いですね、使う言葉が。そういうようなことのコミュニケーションがどう変わってくるのか、人のそういうリアルなコミュニケーションをどう変えるかというのがちょっと今関心があるところです。今では何ともまだ私には分からない。だけどひとつには、先程言いましたけれども、コミュニケーションに伴う表情だとか声だとか、それから匂いだとか、例えば今前におられる方とどんな表情で、どんな姿勢で、それからどんなお気持ちでというふうなことを推し量りながら会話ができます。しかし、それができなくなると、何がおきるかという、非常な誤解が起きたり、それから非常に傷つけてしまったりという、あるいは逆に非常に意味なく喜ばせてしまったりという、心理学用語で言えば、幻想というふうに言っていていいでしょうか。錯覚と言っていていいでしょうか。幻想とか錯覚という、そのリアルさのないものが、コミュニケーションになってくるとき、その心配はあります。つまり携帯のコミュニケーションがこれだけ浮かんでくると、逆にリアルなコミュニケーションをどこかで非常に準備しないと、ちょっと危険なんじゃないかと思うのです。

ただ実際に閉じこもりの方が携帯を使って他の人と交流が取れるという点では、ポジティブな面を、私は決して否定するつもりはありませんけれども、しかし錯覚というか、リアルさを欠いたコミュニケーションというのが、非常に危険なものであるということはどうも言えるような気がするのです。つまり無名性というのは、パーソナルなものをフォーマルなんていうものじゃなくて、もっと非パーソナルになってくるのですよね。そうすると、教育の現場というものは、それに変わるものを相当準備しておかないと、そういう意味では教育内容というのはかなり変わらないと、もしかすると危険なことになるのかなと思います。

といいますのは、ケンカしなくてもいいのに、チャットなんかだとすごいケンカしやすいんですってね。私はよく分かりませんが、私のところに相談に来た学生で、チャットで大ゲンカをして、とにかくめっちゃめっちゃにチャット仲間にやられて、鬱になって相談に来た学生が何人かいましたね、後半。精神科で今私が診ている方も、やはりチャットですごいアグレッションが出てしまって、チャット仲間から閉じられたと、もう入れないようにされたというふ

うなことがあります。つまり思わぬ攻撃性が出てきて、その攻撃性はその病巣を作っていくというふうなこともありますね。ですから、そういうものはどうなるんでしょうね、便利だけでも。援助交際なんか結局は携帯電話があればだけ発達しなければ、いちいち援助交際を公衆電話でやっていたらできないと思います。携帯電話だから援助交際なんていうものができるので、そんなことを考えるとあのコミュニケーションのパターンというのは、これからどういう力を持ってくるか、少し注意をしているところです。

不思議なんですよ、私のいるところはテクノ大通りとかという、IBMとか富士通がどさっとあって、いわゆるそういう名前のある町並みがあるのですが、そのすぐ近くに喫茶店なんかもできていて、たまたままだ汽車の時間があるときにお茶を飲みに入りますけど、そうすると3、4人わっとくるわけです。座ったとたんに、コーヒーとか何かを注文するでしょう。それで、おしゃべりするんじゃないで、みんなが携帯を出して誰かと通信やったんです。3人も4人もそこにそろっているのに、誰も顔を見合わせたコミュニケーションがなくて、全部電話になっているんですね。それを見たときに、こうなるのかなと思ったんですよ。今みたいなものがずっといろいろなところであって、そうするとどこかで非常に生なコミュニケーションというものをやっておく場所というのがどうしても必要ですよ。

実はその方がスリルがあっておもしろいと思うんですよ、生のコミュニケーションの方が。だけど、生のコミュニケーションというのはとても怖がりますよね。道具によってコミュニケートしている人にとっては、生のコミュニケーションは非常に不気味だと言われます。確かにそうですね。文字だけがあるというのではなくて、感情全てがそこにあるわけですからそうなると思います。この携帯文化とコミュニケーションがどうなるか、皆さんも是非関心を持って見ていてください。

2 - 2 閉鎖的なコミュニケーションと開放的なコミュニケーション

それからもう一つは、今度は閉鎖的なコミュニケーションと開放的なコミュニケーションというところでお話をしておきたいのですが、これも学生の相談ケースだったのですが、実は恋人ができると非常にコミュニケーションが閉鎖的になります。それはもう何組かありましたけれども、たまたま大学1年生のときにいいお仲間がいて、そして女の子同士の友達だったのですが、あんまり気になるの、いつも一緒にいて、もう恋人みたいなんですよ。決して恋人関係ではないのですけれども、同性愛とかじゃないのですけれども、あんまり気が合って、二人以外に必要な。授業もそう、終わってからもそう、クラブはめんどくさいからやめ、二人だけでいるんなことを楽しみ始めるのです。そうすると、同級生との会話も非常に少なくなるし、とてもコミュニケーションの場が閉じられます。

それは似たようなことは、恋人ができるとそれが言えます。つまり恋人とだけ一緒にいて、それ以外の人と付き合わなくなってきました。大体女の子の方がそっちの傾向があって、男の子は振り切ってでも麻雀に行ったりクラブ活動に行ったりするわけですが、女の子の方がしがみつくとタイプの方が多い。最近では別かな、男の子の方がふられたとか言って鬱になるのが最近あったから違うかもしれませんが、そういうコミュニケーションが非常に閉鎖的になってしまう。それもあある時期はしょうがないかもしれませんが、しかし少し成熟した関係というのは、そういう閉鎖したコミュニケーションというのものもあるけれども、同時に開かれたコミュニケーションもどこかであってほしいと願うわけです。そういうのは、誰がどんな

ふうに注意をしたら、おかしいし、どう気づいてもらうのがいいのかよく分かりませんが、そういう傾向がだんだん強くなってきます。

開放的なコミュニケーションというのは、もう一つは討論するということです。この討論が、先程の日本人の例でいきますと、15ページを見ていただきますと、自分と違った考えを持っている人と上手くやっていくというところがありますね。これは日本とドイツ、すごく難しいのですけれども、これは私自身もそうです。違った意見のある人と、感情を交えずに淡々と議論をしようとして難しいですね。外国の人はどうしてやれるんですかね、半ばケンカをしながらも、それが終わると、やあとかと言ってにこにこしてお酒を飲んでいて。私だったらあれだけ意見が違ったらもうその後ふんとして、次に会ったときにあいさつどうしようかなと悩むのですけれども、何かそういうようなことですね。違う意見を言う必要性というものがあるのかどこかで分かるかというのでしょうかね。もしそういう違うような意見をちゃんと言い合っていて、この人とは切れないんだというふうな関係が分かればできるのかもしれないですね。しかしそれはすごく強いです。

多分、私は大学に行っていてと思いますが、教員同士でも違う意見を持っている人はやっぱり仲悪いでしょう。違う意見を持っていて仲のいい先生方というのは、あまり回りに知らなくて、やっぱり違うような気がするのですけれども、イギリスなんかはやっぱりすごいですね、これだけおられるんですね。つまりこの表なんかを見ると、いかに他の民族の人達と一緒に交流するというのが、やっぱり大変なんだなということを思いますよね。

3 . コミュニケーションを促進するには

最後になりますが、コミュニケーションを促進するにはということです。この豊かなという意味なのですが、これは先ほど三宅先生がおっしゃってくださったのですけれども、この豊かというのは何なのかと本当に思います。いろんな細分化をされたり研究室が一杯できたりしますし、そうすると隣の人は何を研究している人か分からないとか、いろんなことがあるわけですが、そうすると生のコミュニケーションがだんだんなくなっていくということ。それで、豊かというのは、一つは先程から言っているリアルタイムで、相手の顔を見ながら、あるいは相手の匂いをふっと感じながらやれるくらいの距離でお話しをするというか、そういうふうな体験が、やはりできるだけ準備されるといいなと思うのです。この中には、やはり教員とか事務官の方とかの助けが随分必要なのではないかなというふうに思います。

もう一つ、豊かなコミュニケーションというのは、仕事の話は仕事の話、プライベートな話はプライベートな話として、どこか分かるわけですが、そういう点では、私は保健管理センターのように、プライベートな話ができる場所というのがキャンパスの中のどこかにあると非常にいいなと思っているのです。プライベートな話というのはやはりビジネスの話とは違いますから、そこでプライベートな話をしたらビジネスの話ができなくなるわけです。そこはもう訓練しなければいけない。どういう場面だとプライベートな話ができ、どういう場面だとできないかというのは、それはちょっと訓練が必要だと思うのですが、そのためにも、昔はカソリックの教会にそれがあったのです。カソリックの教会に行くと、告解室というのがあって、神父さんが告解を聞く部屋があるわけです。それは小さいところで告解を聞くわけですが、だから私たちは古くから、それはキリスト教ですけれども、そういう組織を持っていたんじゃないでしょうか。

つまり、自分のことを存分言えて、そして大変だねえとか、大変だけど頑張っただねとか、素朴に慰められたり、関心を向けられたりという、そういう空間があった。当然私は大学にもそれは必要だと思っています。玄関のすぐの所にそれを作ってほしいとは思いませんけれども、しかし保健管理センターというのは、ある意味ではそういう自分のこと、辛いことが話せる場所、居場所というか、そういうものだと思います。だから、大学のキャンパスというのは、そういう意味でいろんな場所が準備されているというか、つまり自分のことを表現できる場所、それから勉強できる場所、それから友人との交流が持てる場所というふうに、やはりそういう多機能がキャンパス社会にあるということが大事だと思います。その点では、国立大は全部保健管理センターが準備されたんじゃないかなかったですかね。全部持っていますよね、保健管理センター。その点ですごく大事なことが行われていると思います。少なくとも場所があって、そこへ行くとみんな自分のことを話すことができるという。キャンパス内で必要なことというのは、そういういろいろなことがそれぞれ準備されている。そういう意味では秘密も守られているということです。やっぱり悩みが相談できる場所というのは、秘密が守られるということがまず第一なのですよね。

例えば、ちょっと話は飛びますがけれども、危機管理なんかで、例えば自殺をする可能性があったり、あるいは自殺にぶつかったりという、何かそういう危機管理、危機介入の場合ですと、大勢で知らない方がやりやすいです。危機管理、危機介入をする場合には、動ける人が数人で、しかもネットワークが軽く動けるほうがよくて、よく学校などでは子供が死にたいという、中学校なんかですと死にたいと言うと、学校の先生全員が分かって危機介入しなければいけないというふうな発想がすぐ出てきますけれども、私は大体それは待ってもらいます。ごく4、5人の先生方に危機介入の係に集まってもらって、そして誰がどういう役割をするか、お互いが分かるような関係にします。大学生の場合はある程度保健管理センターが中心になって、何回かありましたけれども、保健管理センターが中心になって、看護婦さんにも入ってもらって、そこから学部の必要な先生とすぐネットワークができて、それ以外あまり広めないで危機介入をしていくというようなことはよくやりました。家族に誰がどう説明するかとかということなんです。そういう、ある程度秘密が守られる場所も必要になってきます。

それからもう一つは、学生に提供されるサービスというのは、多分保健管理センターでやっているところがいくつかあると思いますが、ある場合には宿泊でエンカウンターグループみたいに、学生がキャンパスから離れて十分自己表現ができる場所、あるいは自己主張のスキルをするための教室だとか、そういうふうなものを学生にサービスとして準備するというふうなことも、保健管理センターが考えていいことのように思えます。例えば入社試験なんかで行くときに、どういうふうなことを、学生というのは入社試験ですごく緊張するんですよね。その緊張で、保健管理センターに来てどうしたらいいかと言う学生もいますけれども、多くは先輩からの話で何とかするのですが、しかしそういうときにどんなふうに、卒業生の就職活動なんかでどういうふうなことをしたらいいのかというのは、やはり自分だけで分かっているのではなくて、あの先生もそう言っていたからというふうに思っていると、それは心強いですね。そんな学生生活に少し密着したものをどう企画するかという、保健管理センターというのはある意味ではそういう企画能力というものがあって、人材はあちこち利用すればいいわけですから、そういう企画をしたら、事務官とも看護婦さんとも教員も一緒に、それぞれ企画できるという。

それからもう一つ、私はそのコミュニケーションの問題で、異質の人、さっき留学生と言い

ましたけれども、異質の人と交流する力を大学生のうちに作ってほしいのです。そういう意味で、もしかするとボランティア活動というのは、ある意味では有効な資源の利用かなと思っていますのです。医学部ですと、今、医者の子育ての人が、患者さんにどう話しかけていいのかわからなくて悩むのですよね。それで、ある大学では既に、患者さんにどう話しかけるのか、それから医者の場合にはインフォームドコンセントという、病気に対する説明と同意を得る、例えばどういう手術をするとどういうふうなことになるかと、そういうインフォームドコンセントをしなければなりません。それは普通の医者でもやらなければならないようになってきて、そうするとどういうやり方でそのインフォームドコンセントをやるのか、それも一つのコミュニケーションですよね。そんなふうに、かなりいろんな領域で訓練ということが言われはじめています。

今まで私はコミュニケーションというと、すぐパーソナルなものに考えられてきましたけれども、もうちょっと広い視野に立ってコミュニケーションをトレーニングするとか、コミュニケーションを少し進めるとか、そういうふうなものも入れてもらえたらいいなと思います。それで先程の授業なども、完全なものをプレゼンテーションするのではなくて、未完成のままプレゼンテーションをしながらどういうふうにしたらいいのかを考えると、つまり言われ慣れるわけですよ。まだ未完成なのでいろんなことを言われるわけですから、言われ慣れるというか、批判も受けやすくするというか、そういうふうにしていくといいのかなというふうに思います。

あまりまとまらない話を長くしてしまいましたけれども、少しでも皆さんの日常の仕事の中でちょっと役立つようなものが、ちょっとでもあればいいかなと思っています。貴重な時間を長く聞いていただきましてありがとうございました。

(司会)

橘先生、どうもありがとうございました。何と言いますか、ごく一般的と言うか概説的なお話から、最後は細かいスキルといいますか、具体的な、明日からこうやればいいみたいなお話まで伺ったのですけれども、その中で最後に強調されて、私もそう思っていたのですけれども、今日の豊かなコミュニケーションというのは、学生の私語というのは講義でぐちゃぐちゃやっているのですけれども、あれではなくてもうちょっとまとまったコミュニケーションはないものかという、いわゆる非常にパーソナルなものを私はコミュニケーションだと思っていたのですけれども、今のお話しではオフィシャルなと言いますか、フォーマルなコミュニケーションも重要だと。むしろそっちの方が重要かもしれないというようなお話だったと思うのですけれども。

何か、まだ時間がありますので、活発に質疑いただければ。

どうぞ、ご所属をおっしゃってください。

(中田)

小山高専の中田と申します。私の授業では、授業の前にクラスがざわざわと落ち着かないようなケースでは、よく深呼吸をさせます。1分間とか2分間とか使うことがありますが、すると、窓の外で鳴っていた蝉が聞こえてきたりしました。蝉はずっと前から鳴いていたんだだけ

ども、聞こえるようになったのは、皆の集中が進んだからだというふうなことを話します。

その心の問題と、そういう肉体にちょっとかかわるような、そういう関連について、何かお話しただければと思います。

(橋教授)

大変おもしろいご指摘ありがとうございます。実は、私も今その問題にもものすごく関心がありまして、心理療法と体の問題というのがどこかでやっぱりつながっているのではないかと思っています。私も授業で、大学院生ですので、今やっている授業は私語はほとんどなく、しんとしていますけれども、150人の一般教養の授業を、今先生のお話を聞いて思い出したのですけれども、確かに深呼吸というのはいいい方法かもしれませんね。

ただ、緊張をする動きか、それからリラックスする動きかというのは、ちょっと体の動きで違ってくると思うので、その辺は少し研究の余地ありかなと思います。確かに腹式呼吸などは、体を少しリラックスさせながら集中するというふうなことになるかとは思いますが、もしかするともうちょっとまた違う体の動き方があるかもしれません。この間の院生の学習のときに、やっぱり途中で、むしろ非常にがんがん知識を詰め込みますので、途中で自律訓練法というのがあるのですが、それを少し入れたことと、それから動作法という方法が、実は催眠の成瀬先生という先生がいて、催眠療法があるのですが、催眠から発展させました動作法というのがあって、この動作法というのは自己身体感覚というのに非常につながってくるのですね。それはちょっと専門的なものであれですが、そういう意味で、今先生がおっしゃったように、体を使って集中力を高めるといふ、それはいくつかの方法があると、非常に有効なようですね、ありがとうございました。

(司会)

他にございますでしょうか。

(鈴木)

茨城大学の鈴木と申します。先ほど、最後の先生のご発言の中で、保健管理センターが企画をする能力を持つ必要があると。それで、今後法人化に向けて保健管理センターというものはどういう役割をお果たしになる必要があるのか、もう少し、その企画をどのような形で具体的に持っていくべきなのか、その辺り先生のお考えをお伺いできればと思います。

(橋教授)

私も保健管理センターを離れましたので、非常に無責任な形で申し上げますと、私はやはり一つは学内に対して、私は新潟にいたとき学外の企画を、学外の人に向けて立てたことはあるのですが、そうじゃなくて、学内の人に向けてどう立てるかだと思っております。その一つは、やはり、例えば今先生がおっしゃってくださったみたいに、私語の多い授業をどういうふうにする工夫があるかというふうな、そういうふうなもの。もし何人かの先生をお呼びして、私語をどういうふうにするかとか、そういうふうなものをやると先生方結構来るんじゃないでしょうかね、特に若い先生方は。年を取った先生は淡々として、私語であろうと何か歌っていようと電話であろうと淡々としているので、そんなところに引っ張られないと思いますが、

お若い先生は、やっぱり自分の授業をきちんと伝えたいと思っていらっしゃると思うので、それと心理学の先生との対話とか、それはいくつもあるんじゃないでしょうか。

それから、教養のときの先生方は教材研究をしていないのですよ。小中の先生方は教材研究をちゃんとしているのです。だけど大学の先生と高校の先生は教材研究がないのです。つまり自分の専門的な授業をどういうふうに伝えたら学生が理解するかなんて、とんと学習していないのですね。私は、教員というからには、学生に自分の伝えたい専門をきちんと伝える義務があると思っています。だけど、どこも心理学的にどういうものから入っていくのが妥当だなんていうものを何も勉強していないわけです。それはたまたま私は、いのちの電話のときに萩谷先生という、新潟にチューリップ博士がおられて、その先生とよくいのちの電話のことで、あの先生が理事長だったものですから、よくいろんなお話しをしたときに、大学の先生は心理学が何も分からないからと言ったのは、つまり指導法という意味ですね。やはり少し、特に理科系とかというのは積み重ねていく研究、それから語学の勉強なども、学生が分からない場合が多いと思うので、そういうものを先生方同士をもうちょっとつなぎ合わせるとか、そういうのは保健管理センターだけだとなかなか難しいかもしれませんが、学部長レベルに行けば、もうちょっと先生方も動くかもしれないので、特殊法人になったらどう学校が活力を持つかということと非常に関係があると思うので、いろんなトライをされるといいかなと思います。

(司会)

大分核心に迫る質問が出てきたのですが、他にございませんか。何でも結構です。

私個人的に先生にお伺いしたいのですけれども、先ほど自尊心、大人扱いしましょうというようなお話があって、それは私は同感なのですけれども、個人的に問題なのは、逆に自尊心が高すぎて、それでうまく他の人とコミュニケーションが取れないというタイプの学生がいて、どうやったら自尊心を下げられるか。ただ崩すのは簡単なのですけれども、それはやっぱり崩してしまったら終わりですので、いわゆるマイルドにどうすれば。要は等身大の自分に気づいてもらえればいいのですけれども、いい方法があればお教え願いたいと思うのですけれども。

(橋教授)

難しいですね。ちょっといい方法は分かりませんが、自尊心が高い病理もあるんですよ。つまり自己愛人格障害といいまして、自尊心が高すぎて困るという、そういう人の場合ですと、やはり今言いましたものでは全然だめで、一つの病体ですからあれなのですが、たまたま私はエンカウンターグループをやったときに、その中の、本当に自分のことをしんみり語る体験というのはどんなにか今の大学生は失っているんだなということ、エンカウンターのおかげでつくづく思ったのです。みんな活発にきゃんきゃんと明るくしゃべることしか価値をおいていない。だけれども、だんだん自分のことを静かに語り始めると、その方がずっと自分にじっくりしているということが分かってきたのです。そうするとたまたまそこに自尊心の高い学生がいたとき、ある学生が、あなたは自分の気持ちを素直に何も語っていないと言って、あなたの言うことは何も分からないというふうに言われて、その彼は猛烈にそれではがっかりした。だけど、それがずっと残っていたみたいです、卒業まで。それで、決してその彼は表面的に自

尊心無くしたわけではないんだけど、今の自分だと人からあまり相手にされないものがあるんだなということくらい気づいてくださったというか、そこまでしかいきませんでしたけれども。

(司会)

なかなか難しい。

(橋教授)

難しいと思います。特に先生がそういう人をやった場合には、非常に危険ですよ。だからむしろ同僚というか、同じ実験の仲間とか、そういう人達が、おまえもう少しこうした方がいいんじゃないかというふうに教えてもらうのがいいかもしれませんね。

(司会)

ありがとうございます。

他によろしいでしょうか。もうちょっと時間がありますので。どうぞ。

(小林)

信州大学の小林です。よろしくお願ひいたします。私は元々精神科の医療をやっていて、保健管理センターに移って数年経っております。非常に学生達というのは健康度が高い集団だなということですね。ですから、病気という概念よりも、いかに健康を引き出すかというコンセプトで生活しているのですが、今日のお話は大変いろいろなところでヒントを得させていただいたのですが、その中で、ツールコミュニケーションですね、ツールを使ったコミュニケーション、これに関してはもっともっといろんなことを考えたり利用したりということが今必要だなと感じているのですが、私が精神科をやっていたころは、患者さんから家に電話がかかってくるというのは大変ストレスで、電話番号を消したりということはあったのですが、今は積極的に教えているんですね、携帯電話、それからパソコン。私がまず出勤して最初にやることは、パソコンに入っているメールに返事を書くことです。メールは先生からもかなり入ってくるのですけれども。

そんなコミュニケーションが非常に役に立っている。それは使い方だとは思いますが。それから私の携帯電話に、危ない学生には全部私の携帯電話のメールは教えてあります。それで、私の生活がディスタープするほどかかってくるかということとはそんなことはないのです。私のメールを知っているというだけでどうも安心するらしいのです。つまりホットラインになっているようなんですね。手紙とか電話とかというものにはないような簡便さ、それから安さ、それから文字にしている過程でも落ち着いてくるとか、まだたくさんの未開発な有効利用があるような気がするのです。だから、こんな点を考えながら先生のお話をお聞かせいただいたのですが、それに関して何かもう少し。

(橋教授)

先生、是非それをどう使って、その効用と限界を是非教えてください。私はまだそこはちょっと踏み出せなかったところだったので。

(小林)

パソコンで言うと、スチューデントアパシーの学生に関しては、大変有効な結果を出していますね。

(橋教授)

そうですね、引きこもりにはいいかなと私も思っているのですが、ただ、アクティングアウトのときに、死んでやるというか、あれがどうなるのかなというのがちょっと。そういうのはあまりありませんか。

(小林)

それは一例もないです、幸いに。

(橋教授)

そうですか、かえてないものでしょうかね。アクティングアウトのときにどうなるかなと思って。

(小林)

でも、死んでやると打てるだけの理由というのは、精神科医の立場からいうと、かなり余裕があるレベルですよ。

(橋教授)

そうですね。いのちの電話なんかでもそうなんですけど、ただそれを受けていて、実際に亡くなったときはどうなるかなとか、ちょっとその辺が私にはまだつかんでいないので、是非先生教えてください。もしそれが突破できていけば、非常に有効なツールだと思います。

(小林)

ありがとうございました。

(橋教授)

ありがとうございました、ご指摘を。

(司会)

最後の方は専門的な会話になってしまったのですけれども、よろしいでしょうか、もうちょっといわゆる素人的な質問で結構なのですけれども。

大体時間になりましたので、ここらで終わりたいと思いますけれども、最後に橋先生に拍手でもう一度お礼いただければと思います。どうもありがとうございました。(拍手)

各分科会からの報告

第1会場【テーマ】人付き合いに戸惑う学生たち(対人関係)

筑波大学

堀 正士

第2会場【テーマ】キャンパスでの人間関係(ハラスメント, 留学生問題)

上越教育大学

田中 敏

第3会場【テーマ】進路をめぐる問題

代々木ゼミナール新潟校

白井 行雄

第4会場【テーマ】課外活動・学外活動

東京工業高等専門学校

古谷 正俊

第5会場【テーマ】事例から学ぶ

長岡工業高等専門学校

涌田 和芳

第6会場【テーマ】体験学習

宇都宮大学

松本 武

第1分科会からの報告

筑波大学 保健管理センター 堀 正士

第1分科会の司会をしていました、筑波大の堀です。第1分科会では、人付き合いに戸惑う学生達というタイトルで、あらかじめ事前に参加者の方々に事例を持ち寄っていただいて、その検討に時間を費やすということをしてきました。

かなりいろいろな問題が出まして、中には非常に病理の深いものから、もう少し浅いもの、様々なものが出まして、一言でこれをまとめるというのはなかなか難しいと。去年も同じようなことをやったのですが、やはり同じような結果で、なかなか一言で言うのは難しい。ケースバイケースでそれぞれのケースについて、様々な人のご意見をいただきまして、こちらからもコメントなりいろいろな解釈をして、それなりに理解が深まっていたのではないかなという印象は持っております。

結論というのは難しいのですが、やはり対人関係というのは、大きく言ってしまうと、お互いの距離の取り方ということになってくると。距離を取る、取り方がうまくいっていない、不十分であるということが大本にあると。それは、必ずしも学生の側だけにあるのではなくて、教官の側にも、あるいは事務官の側、つまり接する側にもあるのではないかというふうな話がありました。学生の方に関しては、やはり昨日のご講演にもありましたように、学生に生の生活体験をさせる機会を設ける、ディスカッションする機会を設ける、そういったシステムないし取り組み、行事を行っていくことが大事であるというふうな印象をもちました。接する側、事務官、教官の側にとっても、やはり学生に対しての距離の取り方を自分たちが十分行っているか、相手に脅威を与えていないか、あるいは心を閉ざして杓子定規になっていないか。そういったところをいつも自問自答しながら、受け手の側もそういうことを常に考えていく必要があるということ再認識させられました。

あとは、いろんな症状、様々な事例、それから出来事があるわけですが、その出来事一つ一つ、表層の対応、あるいは表層の理解に止まらず、その背景に学生がどういうことを訴えたいのかということ、一段掘り下げて考えていく、あるいは学生と一緒にそれを考えていくということが必要だなという印象を受けました。簡単ですが、以上です。



第2分科会からの報告

上越教育大学 田中 敏

上越教育大学の田中 敏です。第2分科会のアドバイザーとしてきたのですが、報告を仰せつかりましたので、ざっとまとめます。

キャンパスでの人間関係ということで、ハラスメントと留学生問題を検討してきたのですが、こういう出来事が、相談窓口に来ってくるステップ、それから上ってきた後、それに対応するときのいろんな事情、それからその後の加害者、被害者、その周辺に対する懸案、そして予防、そんな観点から皆さん方いろいろ知恵を出し合った経験なり工夫を提供してもらったりして、検討いたしました。

結論めいたことは、やはり決定的な解決というのは言えないのですが、工夫の仕方としては、とにかく学生の悩み事、相談事を受け入れる体制作りですね。それも杓子定規なものではなくて、学生の側が相談してみたいという動機が生ずるような暖かな環境設定というものがいいのではないかということで、お一方から具体的な工夫としましては、普通、学生課の相談窓口というのは、仕切りがあったり、段差が1段、事務員の方が高かったりするのですが、そういうところを平坦にするとか、敷居を全然無くすとか、そうやって相談しやすいような環境設定を作るといようなことを紹介していただいたのですが、相談するときのバリアを取り除くような、学生側に立った行き届いた配慮が必要であるといようなことが、まとめではなくて、印象として残っています。

簡単にできる例としては、目安箱みたいなものを設置して、これに当の本人の友達でも入れていいんだという意識を周知させることが、本人は来れなくても、友達がこんな問題が今起こっていますと入れられる、そういうふうに情報を収集するシステムですね、そういうものは簡単に作れるものとしては有効なのではないかといような助言をさせてもらいました。

留学生問題では、特に留学生にはお金が無いというのが大変な問題で、あとは人間関係のいざごさはハラスメントと同じような問題ですので、特に留学生問題では、留学生自身お金の工面が大変で、それでこちらもどう対応するかということで、一旦事が起こったときに、この留学生の保証人になっている先生の負担があまりにも大きく、その点を組織全体でどうやってサポートするかみたいのところですね。

他、まとめ切れないところがありますが、そういうふうに全般のステップにわたって貴重な意見交換をしました。これで終わります。



第3分科会からの報告

代々木ゼミナール新潟校 白井 行雄

最3分科会に参加させていただきました、代々木ゼミナール新潟校の白井と申します。先程司会者の方から、昨日今日と参加した感想なり問題提起でありますけれども、言っていたきたいということで、急遽やらせていただきました。突然立ったという一つの大きな理由として、私が申し上げた内容が多少なりとも大学さんにとってはショックだったろうということだと思います。

その内容ですが、私共、本来ですと1浪生、あるいはまた2浪目、3浪目ということで、失敗された方に入学していただいているということもあると思いますけれども、実際は、毎年ですけれども、大学に入って、早い者は4月半ばから、9月までの間ですが、毎年4、50名、実際に大学、短大に入学して、新潟にありますから新潟の子でも東京に行って住居あるいは学費、入学金を300万円近くを払ってでも、また戻ってきて予備校生活を送るという方が毎年このくらいいるという事実をお話しいたしました。

いろいろ話を聞いている内容なのですが、クラス担任からの報告では、大学に行ったらこんなはずではないと、あるいはいろいろな理由がありますけれども、自分が一番成績が良さそうで、他の人間がちょっと幼く見えたとか、いろんな理由がありますけれども、大学にある程度幻滅をして戻って来るとい方がほとんどです。5月の連休に戻ってきて、親に泣きながら話をして、私共の方には連休明けに入る方が一つのピーク、それからじっと我慢をしてここまで出かかったものを、夏休みに戻ってきて親に泣きながら訴えると、9月入学、8月入学が次のピークです。

その中でいろいろ他の先生方とお話ししたのですけれども、大学に入っても、入学後に始まる進路の迷いですが、そういう方で非常に相談がある。それから次に専門をどういうふうに決めるか、そして進学あるいは就職をどうするかということで、自分で決められないという方。そういうことをいろいろお話をしたのですけれども、結局今私共で、ちょうど高校と大学の真ん中にあるわけですが、高校の方では非常に進路指導ということが、私たちが高校生の頃とは全く違う体制で行われていると。端的に言えば、センター試験の得点であなたならこの大学なら入れそうだと、あるいは模擬試験の結果によってはこうだというドライな指導がなされている。かえって予備校の方が、一旦浪人されて時間的な余裕があって、どういう学部がいいのかと、そういうのだったらこういうところがありますよということで、いろいろ年5回ほどゆっくり面談をして、そして進路を決めていこうということで、高校と予備校の違いなど、かなり先生方からは理解いただけたのかなと思います。

その原因ですけれども、今回司会者の方が提案された、フォーラムアイということで、生まれたときから、順次、人生の節目のものを、一人一人自分でメモをして、そして3人の中で自分の今までの歴史を話をするという中で、いろいろ、大学生はどうだった、あるいは大学を卒業して社会人になってから10年後はどうしていますかということ話をした中で、結局のところ、自分達の子供時代と今の子供達はかなり違いがあるんじゃないかということを感じさせられたわけです。ある先生は、小さいころは魚釣りをするに際しても、自分でいろいろ工夫をしながら魚釣りをした。あるいは子供時代、かなりの縦社会であったと。小学校5、6年生、中1くら

いの子が、幼稚園の子供まで含んだ集団の中で指導性を発揮しながら、あるいは小さい子供も上の子供がいたということで、そういうふうに来てきたのが、今は、端的に言いますが、最近の予備校生ですが、私はどこの大学を受けたいのでしょうかという質問を投げかけてくるという子まで出てきました。何もかも親がお膳立てをして、あなたはここがいいんじゃないということはずっとやってきた結果が、この大学に行って、メンタルヘルスあるいはカウンセリングのいろいろな対象にならざるを得ない学生さんが増えてきているのではないかというふうなお話を、この2日間私なりに理解をさせていただいたというふうな次第でございます。以上で終わります。



第4分科会からの報告

東京工業高等専門学校 古谷 正俊

こんにちは。第4分科会に参加しました、東京高専の古谷と申します。昨日と本日2回にわたっての分科会でしたが、まず第4分科会、衰退する課外活動の活性化についてというテーマで話を進めました。

初日、昨日の橘先生の基調講演で、学校に通う意義ということで、第1に挙げたのが、仲間との友情を育むと。それを受けて議論がスタートしたような形になったのですが、要するに仲間との友情を育む場としては、課外活動というのはまず最優先される場だろうと。学生達にそういうニーズがあるのであれば、当然課外活動は活性化していいはずだと。本当に衰退しているのかという、そういうことで現状問題からそれぞれのお立場での発言がありました。参加者は、高専、あと大学は国立、公立、私立あるわけですが、やはりそれぞれの立場で、活性化の状況は違うと思うのですね。結論からするとやはり衰退してきているのではないかと思います。

具体的な状況は、不活発の原因ということで、学生の関心が多様化してきていると。また、リーダーシップを発揮する学生が以前に比べて少なくなっているんじゃないか。また、人間関係がやはりうまく取りにくい学生が多くなっているんじゃないかと。また、教官サイドからすると、忙しくて顧問を積極的に受ける先生も少ない。また学校側としても、それを積極的に支援するような施設も少ない。特に冬場雪の多い地域では活動の場所が非常に制限されるというような話がありました。また、卒業後の受入先としての就職状況もかなり変わってきて、以前だとクラブ活動をやっていることがかなり一つの条件といたしますか、配慮される大きな要素だったのですが、それも少なくなっているのではないかと。ただ、職種によってはただクラブ活動を非常に大きく評価するところもあるけれども、特に官公庁は勉強中心を重視し始めているんじゃないかと、そんな意見もありました。

それは昨日までの議論で、それを受けて今日は活性化するためには具体的にどういう方向でというような各論に入ってきました。まず今日のスタートの議題としては、以外に寮生活というのが学生達の課外活動には意味があって、特に寮生活をしている学生が課外活動を仕切っているケースが多いんじゃないかという話もありました。その背景には、やはり寮というコミュニケーションの場があるという中でもまれた学生が、それなりのリーダーシップを発揮する可能性があるのではないかというような話もありました。

全体として、課外活動をとらえるうえで、どういう全体像をとらえるかということ、まず学生の問題があって、そしてそれを支える教官の問題があって、それを全体として引くくめた学校、キャンパスの問題、そしてさらにそれを大きく取り巻く社会の問題、そういう中で、どういう形で議論できるかということでまた話が進みまして、学生については、繰り返しになりますが、リーダーシップを取れる学生が少ないと。また先ほどの第3分科会でのお話にもありましたが、やはり入学するうえでの目的意識をしっかり持った学生も少なくなっているのではないかと、そんな話しも出ておりました。

教官サイドとしては、やはり熱心に指導する、あるいは顧問を引き受ける、そういう熱意が問われてきているというような話もありましたし、またそれをサポートするうえでは外部コー

チ、特に運動系のクラブですが、外部コーチを一つの制度としてしっかり取り入れるべきではないかと。また、その場合事故が起きたらどうするか、あるいは外部コーチでなくとも顧問が受けた場合、顧問の責任問題はどうなるのか。その辺りの対応も学校としては必要じゃないかという議論もありました。あと、顧問としては、私は高専ですが、高専と大学は教官の異動が少ない。中高は教官の異動が多い。そういう面では、中高は熱心な先生が異動してしまうと、クラブがその後衰退してしまう可能性がある。ただ、高専、大学の場合は先生方の異動が少ないので、先生方の気持ちの持ち用によっては、非常に活性化する可能性は十分秘めているのではないかという議論もありました。

また、それを全体としてのキャンパスを支える学校としての問題、一つの制度としては、例えばクラブ活動で大会で試合に行き休んでしまう。その場合、公欠の問題が出てくる。そういう制度的にサポートする体制が、学校側が本腰を入れてくれる姿勢があれば、学生としては非常に活気づくという事例も話されました。あと、経費をどうするかという問題、あるいは私学の大学においては、経営戦略として課外活動をしっかり支えていく、そういう具体的な話もありました。

それ以上外側の部分ですが、学校を取り巻く社会の問題で、一つは、これからは地域との連携を含めた課外活動というものを想定して考えていかなければならない。また、入ってくる子供達の親の問題ですね。子離れをしない、いつまでも親掛かりの形でかかわっている。そういう状況の中での課外活動というものもなかなか制約があるというような話もありました。

最後のまとめの方では、そういう課外活動をやっていることを評価する積極的なシステムが必要ではないかということで、高専では今年から教育業績評価というものを、試行ですがやりまして、課外活動も積極的に評価して、先生方の関わりを評価していこうと、今までの研究業績一本槍から教育業績も適正に評価しようと、そういう流れもあるという話も出まして、ただ、それに対しては、それを定量化して点数化することによって、本来の課外活動に関わる先生方の見えない部分の熱意、そういったものが伝わってこなくなる可能性もあるんじゃないかという意見もありました。

最終的には、全体としての意識改革、なぜ活性化が必要なのか、そういうことも含めて、教職員、学校全体がそういう活性化を実際にする必要があるのかもしれないのかも含めて、意識改革をしていく必要がある。特に学校5日制や総合学習等が取り入れられた子供達が入ってくる受け皿として、近い将来、高専、大学が課外活動をどういうふうにとらえるか。それから子供達にどう対応していくか。そういうこともこれから検討する必要があるんじゃないかというところで議論が終わりました。

個人的には、私自身いつも抱えていた課外活動の問題をいろいろ話させてもらったり、先生方との情報交換、大変私自身のメンタルヘルスというものに大変助かりまして、今回参加させてもらった意義は大きかったなと思っております。どうもありがとうございました。

第5分科会からの報告

長岡工業高等専門学校

涌田 和芳

第5分科会は、事例から学ぶということで検討してきました。長岡工専の涌田といいます。12名の参加者がありまして、提出していただきました8例の事例に基づきまして、話し合ってきました。一つ一つの事例について専門家の立場から、吉野先生にコメントしていただきまして、また参加者の方から体験を交えた助言をしていただきました。テーマが事例ということで、まとめて話すということはなかなかできませんので、ということが話し合われたかということをもとめというような形で話したいと思います。

まず第1は、鬱病などの病気と関連した事例ということで3点ほど事例が出てまいりました。一つは、大学の学生課の職員の方が、問題を起こした学生の話相手となって親切に関わってきたのですが、次第に学生の方から付きまといというような状態が起きてきてまして、困っているという例が事例として挙がってきました。それから、一人暮らしの大学の職員が鬱病になって、欠勤を繰り返すようになったという事例です。もう一つは、看護学校の学生が先生の指導の仕方に対して悩んで、鬱状態になってリストカットを繰り返すようになったというような例がありました。この3例ともどれも深刻な事例だと思いますけれども、様々な角度から検討してまいりました。

それから、ストーカーの問題が話題になりました。羅列的で申し訳ないのではありませんけれども、それから留学生の問題ですね、それが2例ほど出てきました。一つは鬱病、それから人格障害となった留学生が問題行動を起こしまして、それに対してどう対処したかというような事例が挙がってきました。それから、交通事故に遭った留学生の示談交渉に関わった例が事例として挙がってきました。大学とは違うのですけれども、高専におけるいくつかの問題が事例として出てきました。一つは、大学もそうですけれども、高専では寮というのはかなり大きな割合を占めてくるのですけれども、寮で上級生が下級生を指導するという状態があるのですけれども、その指導の行き過ぎという問題点について検討しました。それから、様々なトラブルから精神的に不安定になった学生に対して、どのように指導したかという問題です。それから卒業後の進路の悩みに対してどのように学生に指導したかというような点も検討してまいりました。最後に、学生相談室の運営についていくつか議論してきました。その議論した内容については、報告集の中に盛りられてくると思いますので、そちらの方をご覧ください。

感想としましては、それぞれの大学、高専、教官の先生と事務の方とか、いろいろ悩みを抱えてはいるのですけれども、皆さん大変熱心ですね。こういう相談活動に取り組んでいるという状態は非常に分かってきました。短い期間だったのですけれども、私なんかは日頃悩んでいたような問題点が解消されたり、またヒントを得られたり、また危機管理というような新しい問題でしょうか、検討課題というものが出てきてまして、大変有意義な2日間だったと思います。以上です。



第 4 分科会



第 5 分科会



第 6 分科会

第6分科会からの報告

宇都宮大学 学生課専門職員 松本 武

第6分科会の報告を行います。宇都宮大学の松本と申します。テキストにもございますとおり、第6分科会は他の分科会の方々と内容が違いまして、参加体験的なエクササイズを行う、カウンセリングの基本姿勢を実践的に楽しく知る機会ということでありまして、私たちは議論は全くありませんでした。幸か不幸かありませんでした。従いまして、これは報告というより、むしろ感想ということで話をしてみたいと思います。

昨日、まずはテーブルに着きましたが、教育カウンセリング研究所の金子先生のお言葉で、まず机を離れまして、丸い椅子だけの所に移りまして、そこで昨日は1日終わってしまいました。今日も、朝一番最初は机に座りましたが、座っていたのはものの1、2分ですぐにまた椅子の方に行ってしまうまして、全てが机を離れて椅子の方に移動しての実践でもって終わりました。そして、参加した我々が、カウンセラーとしての、または大学とか学校の、いわゆる学生としての立場立場に立った、そういった演習を行いました。100円玉の大きさを当てるといふか、それをういたような演習もありました。

ただ最終的に、結論的なことを言いますと、私たちが学生に接するとき、話の内容を正確に聞くとか、それから話に込められた感情をとらえる、話のポイントをきちんととらえる、学生の立場に立った、いわゆる目線でもって相手に接するとか、いろいろなことが書かれてありますけれども、学生から話を聞くという、要するにこちらからあまり焦らないで話を聞く、いわゆる待つという大切さ、そういったこと、それから頭では分かっているつもり、または分かっているので、相手の結論を先走りしちゃう、そういったことが、非常に我々が普段やっているところに多いのではないかとということが考えさせられました。

実際にこの分科会の方に参加しまして私が感じたことは、実際私自身も宇都宮大学で、学長から辞令を貰いまして、相談員に任せられまして、日常的に相談をしているわけなのですが、やはり学生の立場に立ったという、そういった仕事の仕方というか、自分の日常の業務の捉え方を考え直させる、そういったいい機会であったと思っております。1泊2日の分科会の方は合計で4時間ちょっとの時間だったと思うのですが、参加しまして思ったことは、もう少し時間があつたらなと、時間があつたらもう少し実践的なことがたくさんできてよかったのではないかなと。自分の仕事に都合がつくのであれば、せめて2泊3日くらいの日程で受けてみたいなのというのが私の感想でございました。

そういうことで、まとめの議論が全然なかったものですから、その報告というよりは私の感想でもって終わってしまいました。第6分科会、以上そのような、報告というよりも感想ということでお話し申し上げました。ありがとうございました。

閉 会 式



挨拶

長岡技術科学大学副学長 井上明俊

どうも、お疲れさまでした。

開会式で申し上げましたが、今後、すべての教育機関にとって、厳しい時代になると思います。今日、「評価」と言うことが強く叫ばれるようになりました。学生指導は、一般的に言って、学生の身になって考えるということが大切だと思いますが、学生あるいは教職員から感謝され、頼りにされているかということについて、自ら評価し、日々改善の努力を怠らないことが必要です。

そのような意味においても、この二日間の成果を、是非、教育の現場に持ち帰り、役立てていただきたいと思います。そのお手伝いが多少なりともできたとすれば、世話をさせていただいた大学として、大変幸いです。

今後の御活躍を御祈りいたします。どうもありがとうございました。

挨拶

長岡技術科学大学体育保健センター長 三宅 仁

2日間ご熱心にご討議いただきましてありがとうございました。最後にお話しがあったように、時間が短かったというご感想を多くの方に持っていただければ、この協議会は大成功であったと私は思いますので、ただ、今回の中で、いわゆるプライバシーに触れるような問題が多々あったかと思いますが、このホテルを一步出たところで是非お忘れいただいて、その精神だけ覚えておいていただければと思います。

最後になりましたけれども、参加していただいた皆様方、それからこの後ごあいさついただきますが、本学の関係者一同、それから司会者、助言者の先生方、皆様、この実行委員会の委員長として厚くお礼申し上げます。ありがとうございました。

総合司会（長岡技術科学大学 学生課長 磯村 信）

連絡事項がございますが、その前に私の方からも一言申し上げさせていただきます。参加された皆様、2日間にわたりまして、ありがとうございました。また、実行委員会の先生方、助言の先生方、会の運営に当たりまして大変お世話になり、誠にありがとうございます。厚くお礼申し上げます。

それでは、連絡事項を申し上げます。平成 15 年度のこの協議会の当番大学は筑波大学さんと

なっております。よろしくお願いいたします。なお、この会場の出口にアンケート及び名札の回収箱を用意してございますので、お帰りの際はお入れくださるようお願い申し上げます。実行委員会の委員の先生方、それから助言者の先生方及び次期当番大学であります筑波大学の職員の方、恐れ入りますが、このままお残りください。

それでは、これを持ちまして、本協議会の全日程を終了いたします。どうもお疲れさまでございました。



各分科会のまとめ

第1会場【テーマ】人付き合いに戸惑う学生たち(対人関係)

第2会場【テーマ】キャンパスでの人間関係

(ハラスメント, 留学生問題)

第3会場【テーマ】進路をめぐる問題

第4会場【テーマ】課外活動・学外活動

第5会場【テーマ】事例から学ぶ

第6会場【テーマ】体験学習

人付き合いにとまどう学生たち（対人関係）

- 第1分科会まとめ -

筑波大学保健管理センター精神科 堀 正士
信州大学保健管理センターカウンセラー 古屋 隆広

1. はじめに

前年度同様、対人関係への関心は高いと見え、この分科会への参加希望者は最も多かった。また、事前の事例提出という急なお願いにも関わらず、多くの症例を参加者の方々から持ち寄っていただき、それを題材として今回の分科会のディスカッションは昨年よりも盛り上がりを見せた。一方で司会側の事前の準備不足がたたり、せっかく寄せていただいた事例の全てについて検討することが出来ず申し訳なく思っている。

2. 第一日目の討議の経過

第一日目は、まず司会者の方から「精神科医から見た現代大学生の対人関係」というテーマでミニレクチャーを行った。内容を要約すると、前半では昨今の大学生の心性のポイントを解説した。両親の役割の変化が人格の成熟を遅らせている。管理教育や受験システムが強迫性を高め学問へのエロスを喪失させている。お互いに傷つきあうことをおそれるが余り、友人関係において表面的なつきあひしかできない、などが挙げられた。後半ではコミュニケーションの形態として、携帯電話やインターネットに沈溺する大学生たちの生態を挙げ、何故それが彼らの心性に適合するかを解説した。また、この過程で、最近多い種々の人格障害についての解説がなされ、人格障害は極端な例であるものの、現実にはそういった人格傾向を有する学生が非常に多く、種々の対人関係の問題の背景となっていることを解説した。

その後、各参加者が持ち寄った事例を一つずつ検討した。まず初めは、保健センターに最近勤務された方が、相談に来る学生の対人関係で感じた奇異な点を挙げられた。即ち、話し方が唐突で訴えが不明瞭、話をするとき視線が合わない、外傷の処置で来所したり、友人の付き合いというかたちで来た学生が自ら相談を求める、などの点が挙げられ、夏期休暇が終了するとこれらの点が改善するとの報告であった。これに対しては、実習などが終了すると学生の態度がずっと大人びて対応も変化が見られることから、社会的体験による周囲の視線や期待が学生を変えていくのではというコメントが得られた。また、結局は学生と教職員双方の対人的距離の取り方の変化ではないかとのコメントもあった。学生の側に距離感を修得してもらうことも重要であるが、一方で教職員側も学生の反応を見ながら距離の取り方を学ぶべきとの示唆があった。

二番目は3年次編入生が、進学に関する不安と大学の環境に対する不満を持ち、保健センターを受診した事例であった。この例に対しては、編入生は一般学生に比較して修得しなければならない単位が多く、一般学生のように余裕のあるキャンパスライフを送れないという事実があり、結果として編入生同士でかたまり一般学生との十分なコミュニケーションがとれないのではないかとのコメントがあった。また、不本意入学の訴えや大学の環境における不満は、現状の自己不全感を転移しているのではないかとのコメントもあった。

三番目は、友人が毎晩のように自室に来て自分の時間がもてないが、友人関係を壊したくないし言っても無駄だから言わないと訴える学生の事例であった。この例の場合、相手の学生は

侵入しすぎ、当事者の学生は受け入れすぎてしまうという状態であり、双方ともに心理的境界線を保つことが出来ないという現代学生の特徴が現れているとの指摘があった。

3. 第二日目の討議の経過

最初は教官の方がゼミ生として受け入れていた学生の中で、対応に苦慮された数例を提示された。うつ病で加療中の例、多汗症で治療中の例、女子生徒より高校時代にイジメを受けていた男子学生の例など多彩な症例が呈示されたが、やはりここでも編入生が目立つとの印象が話された。編入生は、先日指摘されたような修学システム上の問題点もさることながら、前の大学でうまくいかなかった対人関係をリセットする目的で来る学生も多いことが推察され、それが編入生に病理の目立つ理由のひとつではないかとのコメントがあった。

二番目は医療系の短大の学生で、中学時代にイジメを受けた相手が短大で再び同級生になったため不登校となった事例であった。この例は、自分をイジメた学生の顔を見るだけでイジメられた体験が想起され大きな不安を呈し、これを回避するために不登校となっていた。心的外傷体験による精神症状として、参考に PTSD についての解説がなされた。結果的には学生が留年することにより不登校は改善したが、今後外傷体験に伴う感情を十分に処理していく、息の長い精神療法的アプローチが必要になるとのコメントがあった。

三番目は抑うつ状態の女子学生で、大量の服薬やリストカットなどを繰り返し、入院を余儀なくされるも入院先の病院内でトラブルを起こし問題となった例であった。この例は過食などの食行動の異常を伴い、感情が不安定であることなどから境界性人格障害が疑われ、この障害の一般的な症状や問題点についての解説がなされた。事例の呈示のあった大学では、このような問題学生の対応に事務官が一人専属で対応する体制があるとのことであったが、学生の病的な対人関係を肩代わりしてしまわないような対応が重要であり、また専属の事務官が孤立し操作されないために、事務官同士話し合える体制づくりが必要であるとのコメントがあった。

四番目は高専の学生という、大学生より若年の学生の不登校の事例が二例報告された。まず不登校との関連で、大学生によくみられるスチューデントアパシーの症状や病理についての解説がなされた。一例目は優しい父親と厳しい母親のもとで養育された事例であり、父性の欠如が原因の一端として考えられた。また、二例目は完全癖でプライドが高く引きこもった例であったが、通信制の学校で勉強を続けていきたいとの希望を本人が持っており、この意欲を大切に扱っていくことが重要であるとのコメントがあった。高専の参加者からは、15、16歳で進路を決めること自体が大変であり、特に入学早期に進路変更をすることがシステム上困難であるとの問題点が提起された。

4. まとめとして

今回の討議では様々な事例が議論され、一言でまとめるのは困難であった。しかし、全体の事例に共通して認められたのは、対人関係における「距離の取り方」の問題であった。これは学生の側に限らず、教職員など問題に対応する立場の側にも言えることであった。そこで学生には生の生活体験を味合わせる機会や学生同士のディスカッションの場を提供することが今後重要であると考えられた。一方教職員も経験を通して学生に対する自分の距離の取り方を学んでいく必要があると思われた。また、学生の様々な症状を単に表層的に捉えるのではなく、その裏にある「訴え」に耳を澄まし、それを学生と一緒に考えていく態度が重要であると考えられた。（文責 堀）

キャンパスでの人間関係：ハラスメント、留学生問題

第2分科会まとめ

長岡技術科学大学 体育・保健センター 三宅 仁
上越教育大学 田中 敏

参加者は司会者・助言者のほか 14 名であった。セクシャルハラスメント、アカデミックハラスメント、留学生問題の順番で討論を行った。討論のなかみは、各出席者による事例の提示と分析、および、それぞれの問題に対する各機関の対応・対策の実態に関する意見交換であった。

ハラスメントについては、被害者からの相談の申し立て、または被害の訴えに始まり、各機関・各部署の対応と処置、その過程または事後における被害者・加害者・周辺に対するケア、そして予防措置までを主な議題として検討を進めた。

特に、ハラスメントの問題をキャッチするには、被害者の相談行動をいかに動機づけるかが重要であることが確認された。これは単に担当者や窓口を増やすだけでは、まだまだバリアーが高く（被害者が相談する気になれない）、被害者の心理状態にまで配慮した「バリアフリー」な環境整備や人材選抜が必要である旨、話し合われた。被害者本人が相談に抵抗を感じて閉塞状態にある場合は、友人・仲間がその窮状を投稿できるような雰囲気と「目安箱」を設置・周知することも大切である。

また、一旦ハラスメント問題が事案化すると、その対応と予後に費やされる膨大な時間と労力の消費（教員・事務方双方における）が機関と組織に及ぼす多大のダメージを覚悟しなければならないことが切実な実態として認識された。加えて、セクハラでは学生被害者の場合、保護者に対する結果責任、アカハラでは被害者の所属課程における他学生への説明責任を負わねばならない。

その甚だしい仕事量を想定すれば、予防と対策にどんなにコストを投じても惜しまれることはない。しかしながら、専門スタッフの不足、一般教職員の意識の低さ、相談システム・相談スペースの確保の困難など、解決に苦慮する問題が多いこともまた否めない。

同様に、留学生問題もハラスメントと同じ困難を含んでいるが、固有の特徴としては就学動機の弱さ、私費留学生の場合の学費・生活費の不足、受け入れ体制の未整備（特に滞在時の保証は教員個人が負う問題）、および事故・事件・病気などの危急時の対応システムと対応マニュアルの準備不足などが挙げられた。（文責 田中）

進路・進級・卒後の問題

- 特に学生のアイデンティティの確立を支援する -

第3分科会まとめ

信州大学 保健管理センター 小林 正信
新潟大学 保健管理センター 七里 佳代

第三分科会は、進路・進級・卒後の問題 - 特に学生のアイデンティティの確立を支援する -、というテーマで行いました。この分科会に参加された方の動機をお聞きすると、進路問題を積極的に意識して参加された方はごく少数で、大半の方は、どちらかというこの堅いテーマを敬遠したかったが業務上の指示で参加することになってしまったということでした。この分科会を企画した側から言えば、これからの日本にとって大切な人作りを任された大学人にとって、もっとも重要と思われる課題だけに、気負って参加してほしいと思っていました。昨年の分科会の状況も併せて振り返ると、教職員のこの問題に対する関心の薄さ、それ自体がひとつのテーマになると感じました。

取っつきにくいテーマであることがわかっていましたので、分科会を企画するに当たって、二つの点に留意しました。一つは、レジュメに進路問題について私の論文の一部を載せ、問題を明確化し、それを叩き台にして議論すること。今ひとつは、この分科会そのものが、学生への対応能力を向上させるような実習の場になることを目論んだことです。

レジュメにした問題： i)大学生において進路の問題が浮上してくるのは、入学直後のしばらく、学部内部の学科・コース・所属研究室の選択期、卒後の進路選択(就職/院への進学)が行われる各時期で、その特徴を挙げ、それらには共通して、自分は何者かという問いすなわち自己の概念形成の問題が不可分に結びついていることを明らかにし、ii)それぞれにおける教職員の関わり方を論じたものでした。参加された皆さんからは、わかりやすい、問題の趣旨が概ね理解できたとの感想をいただきましたが、それそのものの議論を深めるには、時間を十分にとる必要がありました。

学生への対応を向上させるような実習：これは、相談に応じる際の対応能力、すなわち話を聞こうとするカウンセリング・マインドをどうやって身につけるか、我々自身が、青年期にどのように考え学校を選択し、どのように考えて現在かくあるのか、この二つについて、いくつかのエクササイズ(課題)を用意して、参加者には、まず独自に考えてもらい、次に小グループを構成して相互に聞き合うこと、その場で実地の体験をしていただきました。十分なシェアリング(分かち合い)ができず、かえってフラストレーションが残ってしまったようでしたが、その反面、あっという間に時間が過ぎて、問題点や課題を抱えて帰路についていただきました。参加者の皆さんにとって、このフラストレーションを引きずることが、折りに触れて学生へのメンタルヘルスサービスを考える糸口になれば幸いだと考えて、分科会を終了しました。

衰退する課外活動の活性化について

- 第4分科会まとめ -

群馬大学 保健管理センター

久保田 文雄

長岡工業高等専門学校

岩田 實

長岡技術科学大学 体育・保健センター

塩野谷 明

1. はじめに

第4分科会では、13名（教官4名、事務官9名）の参加により1日目より協議を行った。

2. 課外活動の現状について

(1)サークルの数の減少している大学・高専がかなりある。

(2)サークルの数の減少はなくても、幽霊部員や掛け持ち部員が多くなり実際に参加している学生数がかなり減少している。

(3)学園祭の開催を断念したり、体育祭を中止したりする学校も現れるようになった。

などの意見が出され、一部の大学・高専は別として、以前から多くの学校で課外活動に積極的に参加する学生数が減少する傾向がみられる。

3. 課外活動の意義

これまで課外活動は、大学、高専いずれにおいても「学生任せ」のことが多かった。しかし、大学・高専が単に専門教育をするだけの場ではなく、学生が「人間教育」を受ける場であると考えれば、学校は課外活動の場においても、学生に対して「人間的な成長を促す」ための何らかの支援策を講じることが求められている。現在の学生には「人間的な触れ合い」を通じて自立心を高めるとともに、他人への思いやりの心を育てるなどの人間としての基本的な能力を育てる場が少なくなっている。課外活動はこの場を提供してくれるものであり、活性化をする意義は大きいと考えられる。

4. 課外活動衰退の分析

A. 学生に関して

(1)学生の関心が多様化している。

(2)今の学生は、小集団では結構うまくやれるが、集団が大きくなるとやれない。

(3)学園祭などで先頭にたって他の学生をリードしていく学生が少なくなった。小さいときの生活体験に乏しく、リーダーシップが取れない。

B. 指導教官に関して

(1)教官は研究・教育その他で多忙であり、部活やサークルの顧問は敬遠されがちであり、顧問を探すのが大変である。名前だけの顧問も多い。

(2)課外活動に理解を示さない教官のいる。特に大学では多い。

C. 学校に関連して

(1)大学全体の取り組みがない、極端な例では課外活動を妨げるようなことさえある。

(2)全般的に施設が不足している。

などが指摘された。

5. 課外活動の活性化について

各大学それぞれの状況が異なるため、活性化に対して一律に解決方を議論することはできないが、活性化の柱となるべき事柄を協議した。

- (1) 学校全体の取り組み方、つまり、いかに熱意を持って取り組むかが最も重要である。教職員は意識改革をする必要がある。経済的援助や、成績が優れた学生に報奨金等も必要である。
- (2) リーダーとなる学生を育てることが重要である。各大学ともそれぞれ独自にリーダー研修会を行っている。学生の意識が変わるなどの効果を上げているという報告もある。高専においては関東信越地区での合同のリーダー研修が行われている。また、寮の学生の協力を得られることもある。
- (3) 外部コーチはもとより、地域社会で活動している人達と交流を図る。
などの意見が出された。（文責 久保田）

事例から学ぶ

第5分科会まとめ

宇都宮大学 保健管理センター 吉野 啓子
長岡工業高等専門学校 涌田 和芳

1. 事例の提出

第5分科会では「事例から学ぶ」と銘うって、各参加者が直接関わった事例をもとにメンタルヘルスについて話し合う機会をもつことを試みた。直接、事例に関わらない副学長や事務職のかたも分科会の構成員であったが、全員にあらかじめの事例提出を依頼した。

2. 事例から学んだこと

1) 精神病・神経症などの事例に対応したとき

メンタルヘルスの面で明らかに問題のある学生・職員の事例にメンタルヘルス専門外の教職員が関与した経験と、対応上どんな点で困ったかが話題になった。

時間や場所の枠を越えた逸脱行動を引き起こす場合が少なくなく、その都度、対応する教職員担当者の負担が相当大きい。また病気や問題行動が1年以上の長期にわたると、周囲の教職員のあいだでこのまま受容すべきか、毅然とした態度で臨むべきか意見が分かれて、対応に悩むことがある。さらに、家族との連携や対応が大切であり改善のために必要とわかっているにもかかわらず、家族内の問題にまでそう踏み込めない。

カウンセリングマインドの基本は、時間や場所に枠をつけて、適切な距離を保ちつつ対応することだが、専門の立場でなく善意だけで付き合う場合にはそれがむずかしい。また、精神病の場合は適切な治療と休養によって、ほぼ病前の状態に回復することを周囲が理解しているかどうかで、対応や改善の仕方に違いが出てくる。

2) 学生間の対人関係をめぐる問題への対応

失恋させた男子学生からストーカー行為を受けたと女子学生が相談にきた事例では、同じく学生である加害者のメンタルヘルスケアをどうすべきかと対応に苦慮したという。また、入寮間もない新入生が上級生から脅しまがいの「諸注意」を受けたために体調を崩し、被害者意識をもったまま退寮した。集団生活の適応のための伝統的な儀式も時代に合わせて変化させるように指導することも考えているという。

どこの大学でも起こりうる学生間のトラブルではあるが、双方の学生が遺恨をもたずにひとまわり成長するためには、その都度柔軟なメンタルヘルスケアが行われる必要がある。

3) 留学生へのメンタルヘルスケアの充実の必要性

留学生が迷惑行為や逸脱行動を起こして事例化し、精神病院への緊急入院や一時帰国が必要となったが、諸手続きが困難を極めた。病気の場合は母国語での対応が必要で最前線の事務職や教員ばかりが疲弊してしまう。現在の保健管理センター体制では緊急時対応に限界がある。留学生の精神科入院時等緊急対応のためのマニュアル作成が必要である。

留学生に対する奨学金や授業料免除など経済的援助の整備が不十分で、常に経済的圧迫があ

る。そこでひとたび病気になれば、経済的基盤を失い孤立無援の状況となりかねない。

これはまた、交通事故にあった事例でも同様で、不安が強まって勉学も手につかない状況となる。大学側が早期に対応して、教職員が関与することが学生の不安を和らげることにつながる。交通事故の事例では、対応した教官の専門性を活かし、損害賠償等も裁判を恐れずに民事調停の持ち込み妥当な費用を勝ち取るなど、心強い味方となりえたという。

4) 教師と学生のトラブル

研究や実習を指導する教師と学生との間で感情的な齟齬が生じたのちに、学生は精神状態が不安定となり、卒業延期となったところ、その指導教師を恨み手首自傷を繰り返している。担任教師はトラブル解消のための調整を図るのだがうまくいかないという。

学生の気持ちを汲んで上手に対応できないような教師はすぐ辞めさせるべきだとの意見もでたが、学生の実習不適應がこのような心身の不調となって現われた可能性が強い。実習指導のあり方については教師同士の研修の機会を設けて指導するほうが望ましい。

セクハラやアカハラなど教師の学生への不適切な対応が何かと問題になる昨今だが、その時流に流されることなく、問題の本質を見極めた上でのケアが大切である。

5) 学生相談室で対応した2事例

家庭内のトラブルや、友人や異性を巡るトラブル、学業進路選択の悩みが重なって男子事例が非常勤カウンセラーの勤務時間に合わせて面談を求めてきた。3回の面接を持ってこころの整理がついたが、健康度の高い学生であっても時にカウンセリングが必要となる。

卒業後の進路を巡り、無気力と焦燥に襲われた事例が学生相談室を紹介されて、非常勤カウンセラーが対応した。情報提供を中心に補助自我のようにしばらく関わることで、自己決定を促し、学生の心理面の成長に関わる事が出来たという。

2事例とも非常勤カウンセラーが関わった健康度の高い事例である。後者の場合は、カウンセラーに限らず学生相談室の教員も同様のかかわりは可能であり、現実を支える役割を果たすことが重要だと再認識したというのだが、前者の場合では学内事情を知らないカウンセラーに学生は心理の専門家としての役割を期待していたことが窺われる。

6) その他とまとめ

この報告と関連して学生相談室の運用が話題となった。すなわち、学生相談室を開設して精神科医、心理相談員、教師が関与しているが、年々利用者数が減っているのだが、どのように面談機会を設けるべきかということであった。参加者から面談室のある場所、入り易い入り口の設定、適当な宣伝、看護婦や事務官など面談へと媒介できる人材の存在などが提案された。さらに、高校生の進学率が高い現在、多様な学生が大学に入学している。目的意識の希薄な学生も少なくない。親の過干渉や過保護による自立性主導性の低下、地域社会の生活訓練機能の低下にもよる無気力・無関心・意欲低下など心の悩みとして訴えてくる学生に対して事務職・教員ともにいかに対応していくべきか支援体制を考えなくてはならない時期に来ているとの所感がひとりの参加者から述べられたが、事例検討からもそのことがよく理解できたかと思われた。

カウンセリング体験学習

第6分科会まとめ

教育カウンセリング研究所 金子 賢
山梨大学 保健管理センター 村上 嘉津子

はじめに

本分科会の目的は、学生と接する機会の多い教職員が、その出会いの場面をより有意義なものにしてゆくため、カウンセリングの基本姿勢を参加体験的に知ることであった。

参加者は11名、内訳は事務官5・教官5・技官1であった。

金子先生の指導のもと体験学習であるため、一日目はグループの雰囲気作りとして、初対面同士である参加者の緊張をほぐすエクササイズから始まり[参加者同士の出会いエクササイズ]、二日目に、学生との関係作り、場面設定に関わる具体的なエクササイズが行なわれた[傾聴エクササイズ]。また最後に、以上の部分的な体験のまとめとして、実際に学生が相談に来た場面を想定してのロールプレイが行なわれた。

エクササイズ

(第一日)

1. 参加者同士の出会い

相手への関心と語りかけ；<体験 1>円座にて、目に留まった人のところへ行き、印象的な点を伝えて握手、席を替わる。替わりに立った人が、また同様に移動する。

自己紹介と他者紹介、リフレーム；<体験 2>円座の隣になった二人一組で、各々自分について5つ紹介するが、その1つは欠点をあげる。紹介を受けた人は、その人になり代わって全体に紹介するが、その際に、欠点を長所に言い換えて伝える(リフレーム)。

紹介を通して、似たところを持っていると親しみを覚え、また自分にはない点には関心をもつことができた。

触れ合う；<体験 3>また別の人と二人一組となる。ジャンケンに勝った人が肩たたきなどをしてもらい交替する。

次にさらに別の人と二人一組となり、向き合って両手をつなぎ、そのまま外側を向く。その人数を、四人、六人と増やし、内ひとりをして室外に出す。これを二組つくる。各組残り五人で互いに手をつないだまま、できるだけ入り組んだ位置をとる。室外に出ていた人を戻し、相手の組の絡みを競争してより早くほぐす。

以上の経過を通し、初対面同士の緊張は自然とほぐれ、全体になごやかな雰囲気となった。

エクササイズ

(第二日)

2. 傾聴とは

1) ラポート(信頼感)づくり 相手は何を見聞きし、ラポートが作られていると感じるか : 両矢印()は、聞く側としてのみ集中するのではなく、相手あってこ

そとの視点を忘れないとの意味。

相手との適当な距離を測る：どのくらいの距離をとると安心して話せるかを試す。

<体験 5> 二人組で椅子の位置を動かしてみる。近過ぎると圧迫感を覚える。

水を向ける：相手がほっとして椅子に座れるには声掛け等どうすればよいか。

<体験 6> 四人組。学生役の人が何らかの悩みを設定し、大学構内のベンチと仮定した椅子にすわる。そこへ他の三人が順次、1・2 言ずつ声を掛けていく。学生役は、どのような声掛けがぴたっときたか。

相手に合わせて話を聴く：非言語によるコミュニケーション(表情や声の調子)にも注意を向け、相手が話しやすいように聴く。

<体験 7> 二人組。聴く側を室外に出して課題(相手の話すリズムをとる、相手の身振をまねる等)を与える。室内に残った方は自分が話をしながら、他方が受けた課題を推測する。

2) 話を正確に聴く 相手は何を見聞きし感じながら話を続けているか：内容だけではなく、話に込められた感情や、最も言いたかったことは何かを捉える。

; 四人(ABCD)の組。A は何か思い出を話す。D は A、C は B の背後に立ち、D は A の話を記録、C は AB 両者の動き(言語以外の部分)を観察する。

なぞりのフィードバック練習 <体験 8> A が話した後、B は聴いた内容を思い出せるだけ繰り返し、D がその正確さについて採点する。

明確化のフィードバック練習 <体験 9> A が何を一番話したかったのかを B が推測し、A に確認する。

感情のフィードバック練習 <体験 10> C のコメント。皆で相手の言葉でない部分、話している内容とは別の心の動いていることを話し合う。

3. ロールプレイ

<体験 11> 四人(ABCD)の組。A が学生役となり悩みを話す。B は聴き役として学生を迎え入れるところから行なった。C と D は各々の背後に立って観察。最後に、A は目の前の人にどういう思いを伝えたかったのか、BCD はどのように感じたか等、話し合われた。

おわりに

一日目のウォーミングアップにより参加者相互の和やかな交流が生じ、翌日の学習へとスムーズに入っていった。金子先生のゆったりとした姿勢に引きこまれ、カウンセリングの要点を実感として体験できたとの感想が多く、それだけに時間の短さが惜しまれた。

なお二日にわたってあたたかいご指導をいただいた金子先生と参加者各位の熱心な取り組みに心から感謝申し上げたい。(文責 村上)

事後アンケート結果

長岡技術科学大学 三宅 仁

概要

9月26～27日の2日間にわたる協議会終了時に本部仕様のアンケートにより実施した。参加者79名全員の提出があり、このうち、記名者38名、無記名41名であった。なお、分科会ごとの集計では無記名が多い傾向にあったが、全員記名というものもあり、参加意識（分科会運営）の差が現れたものと思われた。

全体について

ほとんど全員が参考になると回答した。従来から指摘されている時期、時間、構成などの問題も含まれているが、それ以上に参加者に強い印象を与えた2日間であったものと推察される。以下にどちらかという批判的あるいは提案を列挙する。

- ・メンタルヘルス上の問題点の現状把握，原因解明までは協議会で何度も取り上げられると思われるが、対策を具体的に検討するにはカリキュラムや大学等の組織にもかかわるので、どうしても原則論，抽象論的な対策の提示にとどまってしまう。他協議会との連携も必要。
- ・有意義だったが，時間が足りない。
- ・実施の方法について事前に知らせ、各参加者の目的領域に対応できる内容に。
- ・協議内容をどう現場で活かすかが課題。前回からの継続審議もあるので、協議会のデータの蓄積（報告書）が必要。
- ・一日目の開始を午前にすれば内容が充実するのでは？
- ・2泊3日くらいの日程で受けたい。
- ・全員が事例提出は時間に無理がある。（時間を取る、事例を絞る等 工夫が必要。）
- ・一般論、決め付け的意見が多かったのが残念。

基調講演

放送大学教授橘 玲子先生の基調講演「豊かなコミュニケーションが育つキャンパスライフ」についてもほとんど全員が参考になると回答した。

分科会について

これについても分科会ごとの特徴もあるが、2、3を除いて全員が参考になると回答した。記名、無記名にかかわらず、積極的な意見も多かった。

取り上げて欲しいテーマなど

- ・今の学生をどう支援していくか（大学間の連携）
- ・学生サービス
- ・経済的に恵まれない留学生に対する組織的ケアについて
- ・分科会に高専部会を
- ・エンカウンターグループなどの体験学習
- ・体験学習の続き
- ・境界領域の問題におけるメンタルヘルスチーム作り等

参加者名簿

1) 大 学 別 (40名)

	学 校 名	所 属 ・ 所 属	氏 名	分科会
1	茨城大学	助手 (学生相談員)	大 原 利 江	1
2		学生部長	鈴 木 優 子	3
3		専門職員	加 藤 健 次	2
4		技官 (看護師, 相談センター分室インテーカー)	谷 中 美津江	6
5	図書館情報大学	学務課学生支援担当専門員	川 尻 明 男	5
6		学務課学務係	川 俣 芳 子	6
7	筑波大学	講師 (学生担当教官室員)	荻 原 克 也	1
8		学生課厚生係長	橋 本 平	2
9		保健管理センター主任専門職員	上 原 始	5
10	筑波技術短期大学	助教授 (学生委員会委員, 就職委員会副委員長)	石 原 保 志	3
11	宇都宮大学	教授 (学生生活委員会委員)	杉 原 弘 修	5
12		教授 (学生生活委員会委員)	宇 田 靖	3
13		学生課専門職員	松 本 武	6
14		留学生課	矢 口 隼 人	2
15	群馬大学	教授	鳶 島 真 一	3
16		助教授 (保健管理センター運営委員会委員)	堀 正	1
17		学生課学生支援担当専門員	高 橋 惣 平	2
18		厚生課専門職員	目 崎 好 久	4
19	新潟大学	助教授 (留学生センター)	柴 田 幹 夫	5
20		助教授 (留学生センター)	足 立 祐 子	6
21		学生部サービス室専門職員	金 子 豊	2
22	長岡技術科学大学	副学長 (教育担当)	井 上 明 俊	5
23		助教授 (学生委員会委員)	高 橋 修	3
24		教授 (留学生センター)	栄 隆 士	2
25		学務課長	小 林 誠	3
26		図書課長	富 田 健 市	3
27		留学生課長	安 達 義 弘	2
28		入学主幹	針 貝 俊 彦	4
29		学生課	井 越 好 弘	4
30		技官 (看護師)	若 月 卜 シ	5
31		上越教育大学	助教授 (学生委員会委員)	土 田 了 輔

32		学生支援担当専門員	守屋 仁	6
33		学生課学生企画係長	小海 松 男	5
34	上越教育大学	学生課専門職員	松崎 良一	1
35	山梨大学	助手（学生総合相談員）	平山 けい子	2
36		技官（看護師）	三浦 輝 美	1
37	信州大学	教授（学生委員会委員）	泉谷 恭 男	3
38		教授（留学生センター）	村瀬 さな子	2
39		学生支援担当専門員	森下 徳 雄	1
40		専門職員	中澤 友 幸	4

2) 高等専門学校別（15名）

	大 学 等 名	官 職 ・ 所 属	氏 名	分科会
1	茨城工業高等専門学校	助教授（学生健康センター相談員）	菊池 誠	1
2		技官（看護師，学生健康センター相談員）	米川 真知子	1
3	小山工業高等専門学校	教授（学生相談室運営委員会委員）	中田 伸一	1
4		学生課学生係長	小川 三 男	4
5	群馬工業高等専門学校	助教授（学生相談委員会委員）	八鳥 吉 明	1
6		学生課学生係主任	西垣 敏 子	4
7	木更津工業高等専門学校	助教授（学生相談室委員会委員）	栗本 育三郎	6
8		講師（学生相談室委員会委員）	鈴木 久 夫	3
9	東京工業高等専門学校	教授（学生相談室主任）	古屋 正 俊	4
10	長岡工業高等専門学校	助教授（学生相談員）	佐藤 國 雄	4
11		学生課寮務係長	安達 征 子	5
12		学生課教務係	三宅 博	1
13		カウンセラー	日野 ゆう子	5
14		カウンセラー	中山 恵 子	5
15	長野工業高等専門学校	助教授（学生相談室室長）	永藤 壽 宮	2

3) 公・私立大学等別（24名）

	大 学 等 名	官 職 ・ 所 属	氏 名	分科会
1	前橋工科大学	学務課（保健師）	大塚 ゆかり	1

2	作新学院大学	助教授（教務・教職・教育実習委員会委員）	西谷健次	3
3		事務局次長兼学務課長	石崎雄司	4
4	帝京大学理工学部	看護師	古玉佐知子	1
5	日本歯科大学新潟歯学部	助教授（学生部副部長）	笹川一郎	1
6	敬和学園大学	教務課学生係	佐藤睦郎	6
7	長岡大学	教授	滝沢和彦	4
8	長岡造形大学	学生課学生係主事	土田直子	4
9	新潟工科大学	助手	渋谷崇行	6
10	新潟国際情報大学	学務課学生係	押味京子	6
11	新潟産業大学	副学長	竹内明眸	5
12	新潟薬科大学	講師（学生委員会委員）	白崎仁	6
13	身延山大学	学生相談担当主幹	後藤義光	4
14	山梨英和大学	助手	鎌田誠	2
15		カウンセラー	片山綾乃	2
16	群馬県立医療短期大学	講師（学務委員）	岡部勝也	1
17	県立新潟女子短期大学	助教授（学生部委員会委員）	斉藤美和子	1
18		講師	立山千草	1
19		図書学生係長	飛鳥井フジ	3
20	長野県短期大学	助教授（学生指導委員会委員長）	荒敬	2
21	新潟市立看護専門学校	副学校長	中村あや子	6
22	専修学校代々木ゼミナール新潟校	校長	白井行雄	3
23	長岡赤十字看護専門学校	看護学校教員（精神看護学担当）	中村圭子	5
24	上越保健医療福祉専門学校	専任教員（健康管理担当）	大口知子	2

皆さん、こんにちは。入学おめでとうございます。これから体育・保健センターの利用および学生相談、セクシャルハラスメント関係の相談、エイズなどの性感染症についてお話しします。

私は 体育・保健センター助教授の塩野谷と言いますが、本日は三宅センター長が出張しておりますので、代わりに説明させていただきます。

1) 資料の確認

まず、資料を確認して下さい。袋の中には体育・保健センター案内というカラー刷りのパンフレット、白黒の学生相談室案内、AIDS HANDBOOK 2003 という少し小さめのパンフレット エイズは終わった何で誰が言ったんだと大きく書いてあるものです、それに学生生活ガイドブック も出しておいて下さい。

2) センター利用(体育関係)(およびを見て下さい)

まず、体育・保健センターの利用方法として体育施設関係は (適当に)

なお、今皆さんがいる体育館はカードゲートシステムとなっておりますので、各自の学生証でいつでも入館が可能となっております。

3) センター利用(保健管理関係)

体育・保健センターの利用の保健管理関係としては、ケガや急病の場合は、遠慮無く保健室に来て下さい。場所はこの体育館に入って左手となります。治療費は無料です。時間外などは各系の事務室およびエネルギーセンターに救急箱が置いてあります。

他の医療機関で受診したい場合は紹介状を書きますので、申し込んで下さい。大きな病院に行く場合は紹介状が無いと、余分にお金を取られることとなります。

センターにはほかにも自動血圧計、身長・体重計、体脂肪率計、休養室などがあります。

なお、センター前の広場はくるまの進入を制限しており、実質的に駐車禁止となっていますので、注意して下さい。

4) 健康診断、健康診断証明書

ところで、ことしは5月14日(水曜日)から16日(金曜日)までの3日間、健康診断を行いますので、全員、受けて下さい。その時、必ず学生証を持って来て下さい。学生証がないと、とても大変なことになります。

なお、就職や奨学金申請などの場合には健康診断証明書が必要ですが、健康診断を受けていないと、発行できませんので、くれぐれも注意して下さい。なお、健康診断証明書の発行はメールでも受け付けています。

5) 相談(および を見て下さい)

さて、ほとんどの人は長岡が初めてで、またひとり暮らしも初めてという人も多いと思います。

また、奨学金などのさまざまな申請手続きや、場合によっては履修申告さえよくわからないという人がいるかもしれません。

そういった人のために学生課には通称何でも相談窓口があります。また、匿名での

相談受け付け用の相談箱も用意してあります。

そのほか、健康上の悩み、勉学のなやみ、お酒（一気飲み）、タバコをやめたいなどの相談は体育・保健センターに来て下さい。いつでも受け付けています。

いわゆるセクハラやアカハラなどの問題は本学ではほとんど問題となっていませんが、他大学では相当深刻な例もあるようです。本学でも問題が起きないとも限りません。このような場合はひとりで悩まず、すぐに体育・保健センターやセクハラ相談員のところへ行って下さい。

ところで皆さんのような若い人は交通事故で命を落とす可能性が高いと思っている人は多いと思います。家族の人にオートバイに乗ることを禁じられた人もいるのではと思いますが、いっぽう、自殺で亡くなる人は3万人とも4万人とも言われており、交通事故死の約1万人に比べると3倍、4倍となる計算です。

ということは、交通事故より、自殺の方がはるかに問題だということになります。最近、リストラされた中高年の自殺が注目されていますが、やはり若い皆さんの年代の自殺は大変問題です。また、自殺があると、その人に関わっていた周りの人みんなが、大変つらい思いをすることになります。

自殺は実は「自殺したいと思う病気」であって、誰もがこの病気にかかる可能性があります。しかも、すぐに治ります。ある時自殺したいと思っても、うまく病気が治れば、あとはケロッと忘れてしまいます。すなわち、「自殺したいと思った」時に、すぐに相談したり、まわりの人が気付いたりすれば、未然に防げる病気なのです。

ですから、普段から友達をつくり、「最近ちょっと変だね。」と言ってくれる友達が重要です。それは友達でなくても、家族でも先生でも、あるいは下宿のおばさんでもいいのです。そんな人さえ思い浮かばない人は、センターに相談に来て下さい。

6) セクシュアルヘルスについて (を見て下さい)

次に、資料の表紙のグラフにあるように、日本人男性の患者がすごい勢いで増えています。エイズは決して過去の病気ではありません。むしろこれからの病気です。

そして、もっとひどい状況にあるのが性感染症です。クラミジア感染症をはじめ、多くの性行為に伴う感染症が蔓延しています。

資料にくっついているピンク色の小さな包みを見て下さい。「エイズの予防は一人ひとりの取り組みから」と書いてあります。中を見て下さい。コンドームが1個入っています。男性に限らず女性も、初めての人とセックスするときは、まずは、safer sex といって、必ずコンドームを装着しましょう。このコンドームはお守りのように常に身につけておいて下さい。

7) 酒・たばこ

さて、ここにいる新入生は多くはすでに20才の成人を迎え、お酒やタバコを自分の責任で飲んだり吸ったりできます。しかしながら、例えば、新入生の歓迎会での「一気飲み」で、亡くなった学生さんもいます。また、飲酒運転も厳罰化で、高額の罰金が科されるようになっていることはご存知のことと思います。お酒はアルコール分解に個人差があり、お酒の量は一概に決められません。自分の適量を知り、また、相手に無理強いをしないなど、楽しい飲み方を身につけて下さい。

他方、タバコは今年5月1日施行の健康増進法により、厳しく制限されるようになります。タバコは自分の体を痛めるだけでなく、他人をも巻き添えにしますので、多大な注意が必要です。また、くわえタバコや吸い殻のポイ捨てなどはどんな場所であれ、厳禁ですので、気を付けて下さい。

8)最後に

以上で話を終わりますが、もっと詳しく知りたい人は、大学のホームページから体育・保健センターのホームページへリンクが張ってありますので、そこで見て下さい。

最後に一言。皆さんの中には未成年の人もいますが、大学生となれば、社会は一応、おとなとして、皆さんを扱います。コンドームのように自分の身は自分で守らねばなりません。自分の行動はいわゆる自己責任となります。

これらに注意して、かけがえのない青春の数年間を意義ある長岡技術科学大学の学生として過ごされることを期待します。

小規模LANとDBソフトを用いた大学保健管理用健康診断システムの開発と運用のロジスティクス解析

三宅 仁¹⁾ 若月 トシ¹⁾ 樋口 良之²⁾

長岡技術科学大学 体育・保健センター¹⁾ 長岡技術科学大学工学部経営情報系²⁾

Development of a Students' Health Care System with Petit-Wireless-LAN and DBMS for a Small Size University

Hitoshi Miyake¹⁾ Toshi Wakatsuki¹⁾ Yoshiyuki Higuchi²⁾

Nagaoka Univ. of Tech. Health Care Center¹⁾

Nagaoka Univ. of Tech. Div. of Planning and Management Science²⁾

Abstract: A students' health care system with petit-wireless-LAN and DBMS was developed for a small size university costing smaller. The magnetic card reader system was used for ID recognition. This was very convenient for not-well-trained operators. But some traffic concentration was occurred and this was analyzed using Logistics. Its answer was that this system was almost under the average but sometimes over it. Also it cleared it needed double cost to improve. Nevertheless, real-time output for each student's data was welcomed. It can be concluded this system is almost well designed system comparing with cost. Next system will be acquired some improvements.

Keywords: petit-LAN, DBMS, student's health care system, logistics

1. 目的

大学保健管理におけるコンピュータ利用は進んでいるが、手入力がほとんどであり、情報システムとはいえない実態が明らかとなっている。これは予算、知識・情報、人員不足など多くの問題点があるからである。また、システム自体も病院情報システムはその必要性・有用性から応用・導入が進んでいるが、大学保健管理においては上記の問題点のため導入は進んでいない。情報システムとしてみた場合の問題点としては、項目が少ない一方で管理する人数が多いことで、病院情報システムと情報学的本質としては何ら変わりがない。しかしながら、実際のシステム構築に当たってはさまざまな問題点・制約条件がある。

本論文では学生数約2,200名の小規模校において、比較的安価な健康診断システムを実際に構築・運用した結果について報告する。本システムにおいては健康診断を円滑に進めるため、パソコンを無線LANでつなぎ、マイクロソフト社ACCESSによるRDBMSの開発と運用のロジスティクス解析を目的とした。

2. 制約条件

2.1 開発コスト

低予算

2.2 開発人材

無存在

2.3 運用形態

従来の健診とできるだけ同様の形態で行なう。すなわち、健診項目ごとに事務員を配置するが、コン

ピュータについてはほとんど知識がないものとして扱う。コンピュータを意識させない。

2.4 運用場所

従来通り本学体育館とする。ここは比較的広いスペース(約1,500平方メートル)である。

2.5 保健管理

特にID管理に留意する。従来は健診終了時に特に何もしてこなかったが、情報システム導入によるサービスを追加する。具体的には健診終了時に出口で測定結果を印刷して渡すこととし、これにより自己のデータ確認や栄養状態(BMI)など情報をフィードバックすることにより、自己管理意識を高めることなどをねらいとした。

2.6 情報処理

ID入力に本学の学生証(磁気カード)を利用する。

3. システム

構成・ソフト開発は(株)東芝 パーソナルシステムズに依頼した。システムは1台のRDBMSサーバと5台のクライアントからなり(内1台はプリンタ用)、各健診サイト(身長・体重、視力、血圧、尿検査)を無線LANで結び、リアルタイム処理とした(Fig. 1)。

数値入力はテンキーによる手入力とした。IDの確認としては、本学が以前から導入している磁気カードを利用した。また、出口で受診項目のチェック、紙カルテ記録用リボン印刷、診断結果(異常値呼び出し兼用)の印刷を行なった。

4. 結果

予算内で構築が可能であった。しかし、移行の安

全性を考慮し、従来の手入力システム(テンキー入力、一部筆記+テンキー入力、紙カルテ記録用リボン印刷等)を残しながらのシステムとしたため、またソフトの一部不具合もあり、多少の混乱から昨年比3%弱、受診率低下した。一方、事後措置である健康診断証明書の発行が胸部X線検査を除けば即日発行可能の状態となった。

5. 運用のロジスティクス解析

混乱の原因をロジスティクス(物流学)を用いて解析を行ったところ、サービス率が到着率を平均では上回っているものの、時間帯によっては到着率がかなり上回っていることが判明した。これを解消するには約2倍のハード的整備が必要となると予想された。

一方で、健診結果(Fig.2)が出口で受け取れることは、記録性も含めて学生には好評であった。

6. 教訓と課題

ロジスティクス(物流学)的には一応満足しているシステム設計であった。多少の不便(サービス率低下)を一時的に与えたが、診断結果速報など他のサービス改善しており、今後は待ち時間表示や到着率の平準化などの工夫を加えて総合的に満足できるシステムを日指す。また、内科検診項目および胸部X線検査項目なども追加する予定である。

7. 謝辞

本システムは平成12年度の学長裁量経費による。記して本学関係者に謝意を表す。

参考文献

[1] 谷合 他: 全国大学保健管理協会加盟大学における保健管理の情報処理に関する調査報告、CAMPUS HEALTH 37(2),49-54,2001.

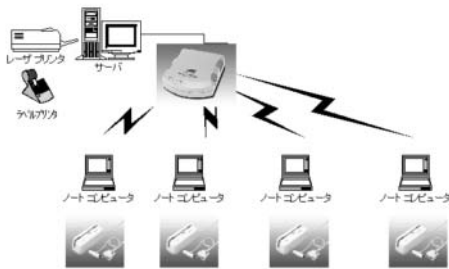


図1 system図

定期健康診断結果票

検査年月日: 2001年02月09日 No. 7

学籍番号	学年	3年
氏名	[REDACTED]	
課程・専攻	理工課程 機械設計工学課程	

あなたの本日の測定結果は以下の通りです。胸部X線検査、内科検診も忘れずに。
なお異常があった人は、再検査をしますから、この結果票を待参して体育・保健センター保健室まで下記日時に来て下さい。

再検査日: 05月21日 午前

○身長 170.0 cm 体重 70.0 kg
あなたのBMI (Body Mass Index) は 24.2 です。

BMI = 体重 (kg) / 身長 (m²) [22] が理想値

※BMI判定 26.4以上 …… 肥満
24.0～26.4未満 …… 過体重
20.0～24.0未満 …… 普通
20.0未満 …… やせ

○視力 右 0.03 矯正 (0.00)
左 0.02 矯正 (1.00)

○血圧測定

	検査日	最高血圧	最低血圧	脈拍	異常
健診時	01年02月09日	100	82	120	異常
再検時	/				

○尿検査

	検査日	蛋白	糖	尿血	異常
健診時	01年02月09日	-	+	土	異常
再検時	/				

※ 血圧測定の高値基準 ※ 尿検査の高値基準
 最高血圧 …… 140 mmHg以上 (高血圧) 蛋白 …… (+) 以上
 最低血圧 …… 90 mmHg以上 (高血圧) 糖 …… (+) 以上
 尿血 …… 1.0 mmHg未満 (尿血) 尿血 …… (+) 以上

※ 指定の日に再検査を受けざる出来ない場合は、5月中の都合のよい時に、必ず再検査を受けて下さい。

図2 健診結果票の一例

2004年
第24回 日本エム・イー学会 甲信越支部大会
講演論文集(電子論文集)



Proceedings of the 24th JSMBE Kou-Shin-Etsu Branch Conference 2004
Japanese Society for Medical and Biological Engineering (JSMBE)

会期:平成16年9月4日(土)

会場:信州大学工学部 総合研究棟 大会議室, エントランスホール

〒380-8553 長野市若里4-17-1

大会長:信州大学 教授 米澤義道

大会事務局:信州大学工学部情報工学科米澤伊東研究室

〒380-8553 長野市若里4-17-1

E-mail:yoneitoh@cs.shinshu-u.ac.jp

主催:日本エム・イー学会 甲信越支部

社団法人 日本エム・イー学会

大学保健管理システムの改良

齋藤 優美子*, 荻野 晃浩*, 奥山 竜平*, 三宅 仁**

*長岡技術科学大学, **長岡技術科学大学体育保健センター

Improvement of the health information system in NUT

Yumiko Saito*, Akihiro Ogino*, Ryohei Okuyama*, Hitoshi Miyake**

*Nagaoka Univ. of Tech., **Physical Education and Health Care Center, Nagaoka Univ. of Tech.

1. 背景と目的

現在の学内健康診断では、測定結果をパソコンへ入力・保存しており、システムの電子化が進められている。しかし、入力は全て手入力であり、コンピュータが有効に活用されているとは言えないのが現状である。

また、3日間の健診期間中は、2000人を超える受診者が測定機器の前に長い行列をつくり、混雑が目立つ。これには測定機器を増やす、期間を延長するなどの対策が考えられるが、診断結果を事務員が手入力するために人員確保の問題があり、また予算も限られているため、実現は難しい。

本研究では、システムの電子化によって実現可能となった測定機器からPCへの測定結果の自動入力を試み、上記の問題点の改善へ向けた考察を行う。また、結果閲覧システム等を含めた総合健康管理システムについても考察する。

2. システム概要

本研究では、測定項目のうち身長・体重計を取り上げ、測定機器からPCへ結果を自動入力するシステムを構築した。システムの構成を図1に示す。

本システムでは、PCと身長体重計及び自動血圧計をRS-232Cで直接接続する。また、受診者の確認方法として磁気カード(学生証)を利用するため、PCとカードリーダーをPS/2で直接接続する。

システムの大まかな流れとしては、まず、受診者が測定を行うと、測定結果が自動的にPCに送られ、ディスプレイに結果が表示される。それを受診者が確認し、カードリーダーに学生証を通すと、データはPC内のデータベースに保存される。

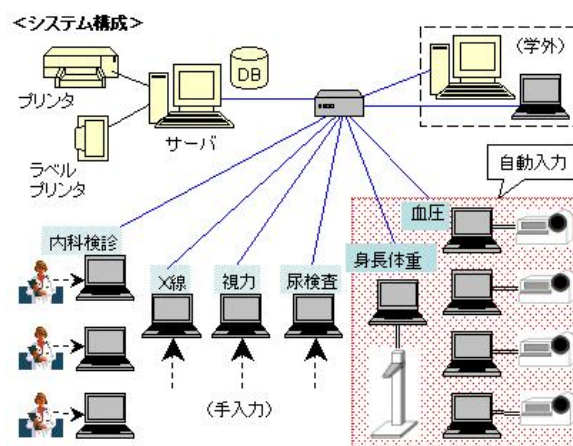


図1 システム構成

3. 考察

本システムにおいては、入力担当者が不要である。従って診断期間を限定する必要がなくなり、混雑を緩和することが可能となる。さらに、入力ミス・操作ミスを防ぐことができ、データの確実化につながる。

4. 展望：総合健康管理システムへの展開

本研究は、総合健康管理システムの実現を最終目的としている。そのシステムでは、診断結果を学生が自由に閲覧できる機能や、健康診断証明書の自動発行機能などを含む。また、電子化されたデータから、学年別・項目別の統計などの有効な付加情報を取得することができる。これにより、紙カルテでは困難であった受診者の統計的健康情報の抽出を容易にするとともに、保健に対する学生の意識向上や健康診断の手順のスマート化を実現する。

5. 参考文献

- 1) 三宅仁, 若月トシ, 樋口良之: 小規模 LAN と DB ソフトを用いた大学保健管理用健康診断システムの開発と運用のロジスティックス解析. 医療情報学 21(Suppl.) 90,2001.

長岡技術科学大学 体育・保健センター

年報 平成12～15年版

平成16年11月 発行(pdf版)

(C) 2004 無断引用お断り

編集 体育・保健センター

連絡先 〒940-2188 長岡市上富岡町 1603-1

長岡技術科学大学 体育・保健センター

担当 三宅 miyake@melabo.nagaokaut.ac.jp

TEL 0258-47-9822 Fax 0258-47-9821