

報 告

## 平成21年度メンタルヘルス研究協議会および 全国大学メンタルヘルス研究会参加報告

Annual meeting of Japan Mental Health Conference and  
Japanese Society for College Mental Health in 2009

藤平 保茂<sup>1)</sup> 西出 純子<sup>2)</sup>

要約：著者は、大阪河崎リハビリテーション大学（以下、本学）の学生相談委員会および学生委員会を代表し、平成21年度メンタルヘルス研究協議会および第31回全国大学メンタルヘルス研究会に参加した。ここでは、諸大学での学生相談でメンタルヘルスに関する事例報告、実践報告、研究が紹介された。本報告では、今後の本学の委員会運営の指標や資料となり得るものと考え、メンタルヘルス研究協議会や全国大学メンタルヘルス研究会での発表を要約し、本学におけるメンタルヘルス上の問題点との比較を考察した。

Key Words：メンタルヘルス、学生相談、メンタルヘルス研究協議会、  
全国大学メンタルヘルス研究会

### 1 はじめに

平成11年7月、文部省高等教育局長裁定により、「大学における学生生活の充実に関する調査研究」が実施され、さらに平成12年6月、その報告「大学における学生生活の充実方略について ―学生の立場に立った大学づくりを目指して―」（以下、「廣中レポート」）が提出された。このレポートでは、これからの大学は、学生が在学中にいかなる能力を身に付け、いかに自立した人間として成長したかが、社会における大

学の評価の際の基準の一つとなっていくものと考えられ、今後は、総体として教員の研究に重点を置く「教員中心の大学」から、多様な学生に対するきめ細かな教育・指導に重点を置く「学生中心の大学」へと、視点の転換を図ることが重要である<sup>1)</sup>、との記載がなされた。そして、この“廣中レポート”を受け、各大学は、名称の違いはあれ、学生相談に関する機能を工夫、強化していった。

平成16年4月、行政改革により、独立行政法人日本学生支援機構（以下、機構）が発足した。機構の事業の一つである学生生活支援事業では、大学等の学生支援担当教職員の資質向上を目的としての研修事業が実施され<sup>2)</sup>、その研修事業のひとつに、メンタルヘルス研究協議会がある。この研究協議会は、大学・短期大学・高

Yasushige Fujihira

大阪河崎リハビリテーション大学  
リハビリテーション学部 理学療法専攻  
E-mail : fujihiray@kawasakigakuen.ac.jp

1)リハビリテーション学部 理学療法専攻  
2)大阪河崎リハビリテーション大学 学生相談委員

等専門学校の教職員を対象に、全国を7地区に分けて、学生のメンタルヘルスに対する支援活動の啓発と普及を図る目的で、毎年開催されている。

平成20年11月、機構が、学生生活支援事業を実施するための参考として、「大学、短期大学、高等専門学校における学生支援の取り組み状況に関する調査」を実施した。調査によると、学生相談の件数は、回答のあった半数以上の大学で3年前に比べ増加傾向にあり、特に増加していると思われる相談内容は、「対人関係」がもっとも多く、ついで「精神障害」、「心理・性格」、「修学上の問題」、「進路・就職」、「発達障害」の順になっている、という結果が報告された<sup>2)</sup>。

さて、本学は、平成22年度にて開学5年目となる歴史の浅い大学である。定員640名の小規模単科大学で、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を目指す学生が、向上心を持って修学に取り組むことができ、安心して充実した学生生活を送れるように、修学支援や生活支援を目的に、学生相談室の設置をはじめとする教職員で組織された各委員会が設置されている。

そこで本報告は、平成21年度中に全国で開催された「メンタルヘルス」に関わる研究会・研究協議会のうち、本学委員会の代表であった著者が参加した「平成21年度メンタルヘルス研究協議会」と「第31回全国大学メンタルヘルス研究会」での研究・協議内容について、その要約を報告し、本学におけるメンタルヘルス上の問題点との比較を行い、学生相談業務のための参考資料とすることを目的とする。

## 2 「平成21年度メンタルヘルス研究協議会」について

### 2.1 開催期日とテーマ、主催および協力、研究協議会の構成

開催期日は、平成21年10月13日～14日で、テ

マは、学内における部署間の連携、あるいは、大学と外部の専門医療機関等との連携が重要であるという観点から、『連携するメンタルヘルス支援』であった。著者は、KKRホテル大阪で開催された近畿地区での研究協議会に参加した。主催は機構、国立大学法人大阪教育大学で、協力は、国立大学法人保健管理施設協議会、文部科学省であった。参加者は、国公立、私立、私立短期大学、国立高等専門学校の55大学から、91名の参加であった。

研究協議会の構成は、第1日は講演と分科会で、第2日は分科会と分科会報告であった。分科会は5つの分科会から構成され、第1分科会が「メンタルヘルス支援と学内連携」、第2分科会が「学生相談の実際」、第3分科会が「学内でのいじめ・ハラスメント対応」、第4分科会が「発達障害学生への支援」、第5分科会が「ひきこもり、不登校、成績不良学生への支援」であった。西出は第1分科会に、藤平は第5分科会に参加した。以下に、講演、第一分科会、第五分科会の内容を要約し、最後に所感を述べる。

### 2.2 講演の要約<sup>3)</sup>

テーマは、「思春期青年期プロセスへの精神分析的アプローチ ―学生相談の可能性を拡張するために―」であった。

講師は、学生相談において、彼らの心の中でいったい何が起こっているのか、それは何故なのかなど、当の学生とともに考えていくといくプロセスがとても大切で、それには、精神分析の方法と考えが非常に役立つ実感がある。学生たちの相談には、非常に多くの次元の問題が混在していて、何から手をつけたらいいのか分からなくなるというのが、概ねわれわれに与えられる第一印象であろう。その混乱を避けるために、学生相談では様々な対処法が取られる。最初の相談窓口で簡単なインテーク面接をして学

生の話の少し聞いた上で、相談内容により、相談者を振り分ける方法がその一つかもしれない。しかし、彼らが持ち込むこの「混乱」という第一印象が、実は非常に大切なものかも知れない、そういう視点が必要である。相談内容をすぐに交通整理してしまうことは、時として彼らの持ち込んだコミュニケーションを遮断してしまうことにつながる。大切なコミュニケーションはその時点でストップしてしまい、その後の関係は、情報交換だけの場になってしまう。これでは、いつまで経っても彼らの心のあり方に触れることはない、と語った。

以下に、本講で紹介された「精神分析」と「対象となる学生」について、その内容を記す。

精神分析というのは、無意識も含めたその人の心のありかた、あるいはその人の体験について、治療者と当人とで一緒に考えていく作業である。精神分析の最も重要な貢献は、人間の心の無意識部分への接近方法を発見したことにある。精神分析という営みは、自分自身の意識的部分についても、無意識的部分についても、同時に両方の部分について知るといえる。ただ、自分の心の無意識的要素は、自分自身だけでは知ることができない。したがって、精神分析に精通した治療者の助けを借りなければならないので、決して一人でできる作業ではない。精神分析は、自らを知るといって作業によって、個人に成熟をもたらすひとつの方法である。したがって、パーソナリティの成長ということが、精神分析の目指すところである。ただし、精神的分析の営みは、症状をとることに向けられていない。

対象となる学生について、思春期では、一昔前までは、身体的性的変化と情動における変化とは同時に起こるように語られてきたが、現在では、その二つの変化が、必ずしも同時に起こるとは考えられなくなった。この時期になると、Puberty（主に、子どもにおける急激な身体的

性的成長過程を意味する）という体の変化の中で、「一体この体は、誰のものなのか」という戸惑いと困惑、そして強い興奮が起こることになるという。青年期では、青年期心性(アドレセンス)というのが、人生上の一時期という定義を離れて、身体的情緒的激変に対する心理的再適応に向かう心的変化成長のプロセスであり、分析家マーゴ・ワデルによると、「アドレセンスの本質は、思春期という身体的情緒的大変動への心理的応答性プロセスにある」という。大人の身体をもつことで、情緒状態も著しく変化する。女性は妊娠することが可能となり、男性は妊娠させることが可能となるように、大きな希望とともに、力の感覚や興奮をもたらし、そしてその大きさ故に、願望や空想への恐怖を伴ってもくるであろう。いわばこの時期の変化は、内的にも外的にも自分が変容し、自分自身に対する様々な関係性が変容するプロセスであり、もはやこの時期には、学童期的な安定は維持できなくなる。アドレセント・プロセスでは、渦中の子どもたちは、様々な方法によって心理的痛み、混乱、葛藤といったものを加工していく。心理的痛みは、別離、喪失、選択、独立、幻滅、混乱、興奮といった事柄と複雑に関連している。そして、そこにある感情とは、崩壊の感覚、迫害感、大切なものを失う痛み（抑うつ的痛み）に集約される。このような情動体験を十分に体験するという事は、大きな苦痛と苦悩を伴う。したがって、思春期の子どもたちは、当然考えるよりも行動によってそれらの苦痛を調整し、あるいは表現し、そして時には排除しようとする。若者は、彼らが持つべき本当の体験やそれによって起こる本当の感情から目を背け、そのような感情を封印したり、脇におしやったり、抜け道を作ってみたり、様々な方法で、体験と感情のインパクトあるいはそれに伴う葛藤を避けようとする。それは、考えるよりも行動へ、個人でいるよりもグループへ、

感情をかき乱されることより身体的病気になることへ、限界ある現実より極端な万能型空想的世界へ、アルコールや薬物乱用に代表されるように快感や麻痺によって心が動かない状態にすること、等々によって達成されるのである。さらに、心の痛みを回避するための手段として、知識あるいは知性を用いることもある。真の体験による知識を回避して、知性化により防衛するのである。体験、経験から学んで知識を身につけるのではなく、それらを避けるために、うわべだけの知性を使うという態度である。

最後に講師は、難しい経験は、必ずしも人の心に病理をもたらすばかりではない、困難な経験によってより深みのある成長へと向かう、そういう希望があるのだと、クライン派の児童精神分析家であるメルツァーの言葉を引用して、精神分析におけるこのような見方や態度が、学生相談にあたって非常に重要である、と締めくくった。

### 2.3 第1分科会「メンタルヘルス支援と学内連携」要約<sup>4)</sup>

大学における学生のメンタルヘルス支援については、関係者の連携の重要性がますます認識されるようになってきている。第1分科会では、国公立、私立、学部、在籍学生数など状況や規模の異なる20大学に所属する教員、保健管理施設職員、臨床心理士、事務管理者や事務職員など、様々な立場の参加者から、学生支援の現状報告と関係者の連携における問題点の提起がなされ、その後意見交換がなされた。

学生支援にあたるには保護者対応も重要で、慎重に行わなければならない。いわゆるモンスターペアレンツやヘリコプターペアレンツ（ホバリング族）の存在を念頭に置く必要がある。また、メンタル面の相談や不測の事態（事件・事故・生命の危険）が起こった場合の支援は、相談の担当者と関係者（関係部署）との

連携が重要である。しかし、現状では、危機管理マニュアル作りや運用は、いわゆるキーマンを中心として成り立っているのが現状であり、「情報の一元化」は有用であるが、反面、キーマンへの「問題の集中化」と成り、キーマンは重責を担う状況に陥ってしまうとの報告がなされた。第1の問題として、「学生支援体制の構築」についてであった。個人情報、プライバシーの保護を遵守しつつ、問題を一人のキーマンに集中させない体制の構築が必要である。そのためには、学生の相談や問題の解決にあたるには、キーマンに次ぐ二番手の相談担当者を選定し連携することが重要である、との見解に至った。第2の問題は、「守秘義務」である。それは、どのように個人情報、プライバシーを保護しつつ、関係部署や専門の相談機関や関係者（関係部署）と連携を行うかである。

また、相談担当者が対処できないと判断した場合や、メンタルヘルスに関わる問題と判断した場合は専門の相談機関へ紹介することがあり、その際には、新たにいくつかの問題が生じる。具体的には、まず、担当者の見立てや判断が正当か、疑問がないかということ。次に、関係者（関係部署）や専門の相談機関へ繋ぐ際に相談者の同意を得ることができるかということ。相談者にとって担当者以外へ繋がれることは、情報が開示されることになり、抵抗や苦痛を伴う。ときに、相互の信頼関係を失う危険性があるので、各大学とも慎重に対応にあっている。さらに、相談者の同意が得ることができない場合は、相談担当者が対応しなければならず、重責となる。相談者にとって、専門の相談機関というのは敷居が高い。専門機関といっても、学内機関であるならば、名称や位置、レイアウトを工夫することで、その対応が可能な例もある、との報告があった。

一方、学外の相談機関への紹介となると事態は深刻である。相談者にとって医療機関は受け

入れ難く、紹介は容易ではない。そういったケースでは、引きこもりや自殺に陥らないような支援が必要となり、ますます学内連携が重要となってくる。

一般的には、国公立大学より私立大学の方が学生支援について先進的取組をしているようで、近年では、多くの大学で担任制が敷かれるようになった。学生のメンタルヘルス支援において、担任は、大きな役割を果たしている、との報告がなされた。

## 2.4 第5分科会「ひきこもり、不登校、成績不良学生への支援」要約<sup>5)</sup>

ひきこもり・不登校の事例では、当事者の学生が自ら大学の相談窓口へ接触することは殆どない。従来の学生サービス・相談システムが、来談者が窓口を訪れることを前提と構築されていることから考えれば、こうした事例に対応することは非常に大きな困難が予想されることは当然といえる。本分科会で紹介されたほとんどの事例は、親からの相談であり、「このような難しいケースはとて大学職員では手に負えない」、「学生本人がその気にならなければどうしようもない」、といった否定的なトーンの見解を、相談を受ける側も抱いてしまいがちであることが報告された。このような相談を受けた大学職員が、地域の保健所や公的な相談所に問い合わせても、窓口になる保健師の訪問が行われるのは高校生までといった報告がなされた。

成績不振の問題については、背景に発達障害の問題がある事例での就学についてのサポートを行ったところ、大学への適応が向上した事例などが紹介され、各大学ごとの問題点が議論された。一般化してメンタルヘルスと絡めて議論するのは適切ではないだろうし、また、大学が勉学意欲の乏しい学生に対して出席確認など管理主義的な支配を強めようとするのは問題ではないか、との見解が助言者から表明された。こ

れに対し、一部から賛同の声が上がったものの、近年の学力不足などの現状を考えれば、こうした考え方は勤務先の大学でのニーズとはかけ離れており、温度差を感じてしまうといった意見も、主に私立大学からの参加者より示された。

いずれにせよ、社会に出る前のひきこもりの学生に対する最後のかかわりの場としての大学の役割は、今後ますます重要なものとなると考えられ、しばしば大学は苦悩する父兄の声を受け止める唯一の相談の場となっている現状も見られることが、分科会で確認された。

## 2.5 所感

最初に、第1分科会での討議を受けて、本学の学生支援の現状と比較し所感を述べてみたい。

本学の学生相談は、開学以降件数は少なく、メンタル面の相談はほとんどない。それは、日常の学業や実習おける相談、友人や人間関係の相談は、概ね担任や専攻で対応されている故であるように思われる。

一方、学生相談室は学生の負担を軽減するため、他学と違う取り組みを行っている。

まず、学生相談担当者のメールアドレスを開示し、メールでの直接相談が可能にしている点である。学生はいつでも、どこからでも相談の申込が可能である。申込を受ける学生相談室委員は、基本的に同性の委員が担当にあたるように配慮している。また、相談場所は学生相談室に限定されることなく、気軽に相談担当者の研究室を訪問することも可能である。併せてオフィスアワーの開示を行っているため、「学生相談」に限定されずに教員への相談が可能であり、物理的にも精神的にも教員と学生の距離は近いものと思われる。こういった本学の学生相談室の取組や体制は、他学より先んじていると言える。このように、本学の学生相談体制は相談の窓口が多く広く開かれ学生が選択できるの

で、学生相談室へ集中することは少なく、学生相談室委員がメンタル面の悩みを受け医療機関へ繋ぐケースは少ないのが現状である。

また本学では、「学生支援体制」は、担当者から関係者（関係部署）へと連携されるケースが多い。休学、退学が増加している現状では、時には、これらの相談機関が感知（関知の場合もある）しないケースで、突然多欠状態になる、或いは、休学、退学へと繋がるケースがある。このような突然の休学者や退学者を出さないように、少しでもそのような兆しがある学生の見逃しがないように、教職員全員が、掘り起こしや学生支援にあたることが重要となってくる。担当者の意識次第で、「重要・緊急な情報」も「普通の事務連絡」になってしまうからである。教職員がそれぞれの観点・立場から学生支援にあたり、休学、退学など、学生の流失を阻止することが急務である。そのために、学内連携はとも重要で有用であると感じた。

つぎに、第5分科会での協議を受けて、所感を述べたい。

本学において、授業への多欠や成績不振による問題は年々多くなっていく傾向があるものの、ひきこもりによる問題は、まだ報告されていない。しかし、このような報告を受けて、大学の組織として対応できるように、地域や関連施設（本学の母体である精神科病院）との連携を強化しておくことが必要であろう。

### 3 「第31回全国大学メンタルヘルス研究会」について

#### 3.1 開催期日とテーマ、主催および協力、研究協議会の構成

開催期日は平成22年1月21日～22日で、東京国際交流館プラザ平成にて開催された。テーマは、「包括的理解と多面的アプローチ」であっ

た。主催は、独立行政法人日本学生支援機構、全国大学メンタルヘルス研究会で、協力は、国立大学法人福島大学、文部科学省であった。参加者は、国公立、私立、私立短期大学、国立高等専門学校の約280大学から、297名の参加であった。

研究会の構成は、第1日は2つのシンポジウム、特別講演、第2日は一般研究発表、教育講演、症例研究、研究班報告、平成21年度メンタルヘルス研究協議会レビューであった。

以下に、これらの内容を要約し、最後に所感を述べる。

#### 3.2 シンポジウム1 要約

「ひきこもりと睡眠障害 ―包括的理解と多面的アプローチ」というテーマで、討論がなされた。

2人のシンポジストから、「不適切な生活習慣による悪循環」、「臨床心理学的立場からの考察」というサブテーマで、10代・20代を中心とした若者のひきこもりの実態について、睡眠障害との関係からの視点を中心に報告された。若者の睡眠障害は、高齢者の昼夜逆転とはその時間帯が異なっており、睡眠障害により、学生の約6割が何らかの心身の不調を訴えている現状と、「ひきこもり」が留年・休学・退学の原因ともなり得ること<sup>6)</sup>が報告された。

また、厚生労働省の「ひきこもりガイドライン」では、「社会的ひきこもり」に対処するよう提起しているが、必ずしもその効果があがっているとは言えない実情であることが報告された。また、1990年後半からは、理由が判然としない「ひきこもり」が増加したことが報告された<sup>7)</sup>。

ひきこもりも睡眠障害も、病名というよりも症候群がこれに近い集合名、概念である<sup>8)</sup>。司会者から、数年前に神戸市で開催された世界社会精神医学会において、欧米や韓国などアジア

の著名な精神科教授や研究者、臨床医のほとんどが、臨床場面で「ひきこもり」に接したことがないこと、さらに、英仏語などには、「ひきこもり」という病態も専門的用語もないことがわかった<sup>8)</sup>、と報告された。

### 3.3 特別講演<sup>9)</sup> 要約

「支援の必要な学生タイプはどのような大学生活を過ごしているか」というテーマで、国立大学法人K大学で実施された意識調査の結果が報告された。この調査では、大学生自身の将来への見通しの有無と日常での学習への理解と実行の有無について問うものであった。その結果、3・4年生時で大学生活の充実感が高い学生は、1年時でも高かったことがわかった。メンタルヘルス的に問題だと考えられるのは、「授業外学習・読書」、「友人・クラブ・サークル」、「インターネット・ゲーム・マンガ」の3因子すべての因子において得点が低く、大学生活の充実感、自己の成長を実感できない、将来展望も弱いタイプであった。

### 3.4 シンポジウム2 要約

「大学生の自殺予防」というテーマで、「大学の自殺防止に関する実態～自殺防止対策に関する調査報告～」、「大学生の自殺の心理―性格に起因する希死念慮について―」、「大学院生の自殺について」、「大学生の自殺予防」について、それぞれ4名のシンポジストから報告がなされた。

「大学の自殺防止に関する実態～自殺防止対策に関する調査報告～」では、自殺防止対策に関する調査用紙を作成し、全国の国立大学法人の保健管理施設担当者、学生担当者、職員担当者、法人役員に回答を依頼した調査の報告がなされた。調査項目として、自殺防止活動の実施状況、自殺企図者や完遂者への实际的・希望的対応、自殺の実態把握と大学連携の是非、自殺

防止に関する意見があり、調査結果から、演者は、自殺防止の必要性を認めながら、自殺防止に特化した対策が経済的・人的制約から実施できず、とりあえず日常のメンタルヘルス活動の一環として自殺防止に関する啓発活動や相談体制を実施しているというのが現状であるとまとめた<sup>10)</sup>。

「大学生の自殺の心理―性格に起因する希死念慮について―」では、大学生の性格に起因する自殺についての報告がなされた。大学生の自殺には、精神疾患や失恋などの要因が大きな役割を占めることがあるが、これらの要因がなくても自殺を願うものは多くあり、病気や経済問題などの外的要因が関係しているとしても、性格特徴という要素なくしては自殺に至る経過は明らかに出来ないだろう。演者は、自らの経験から、一般人口の1～2%ぐらいは、子どもの頃から「人の世・この世」に生きることを苦と感じ、なかり本気で死を望んでいる、と指摘した。そして、自殺を促す性格要素として、対人恐怖（「人が怖い」、「人が苦手」、「人間関係がうまくいかない」、「コミュニケーションがうまくできない」など）をあげた。自殺との関係で問題になるのは、「他人が怖い」というものが深く潜行し、拡散して、「気弱さ、やさしさ、臆病さ（攻撃性の欠如）」、「自責感」、「空しさ、虚無感」という要素が共存する例であることが報告された<sup>11)</sup>。

「大学院生の自殺について」では、平成14～18年度における国立大学大学院を対象とした志望実態調査の結果が報告された。大学院生の自殺志望率は、同世代一般人口の場合に比べ低値で推移している。学部生の自殺率では男女差（男>女）を認めるが、大学院の場合、この期間のデータで見るとは自殺率に男女差は認められなかった。就学年齢が高い大学院生では、その取り巻く環境因子がより多様である一方で、学内でのサポートを活かした介入をより効

果的にする余地があるのではないかと、指摘した<sup>12)</sup>。

「大学生の自殺予防」では、A国立大学で行ってきた取り組みについて紹介され、未然防止では、学生自身の問題の自覚と教職員による被援助行動の促進がポイントであり、危機対応では、問題を抱える学生への早期発見が有効であることが報告された<sup>13)</sup>。

### 3.5 一般研究発表 要約

3つの演題が発表された。

1つ目は、「Strategies for changing attitudes toward mental health services. —A cross-cultural study—」（メンタルヘルスサービスに対する態度を変化させるための戦略：多文化比較研究）という演題で、日米の大学生120名ずつを調査・比較したものであった。背景には、アメリカおよび日本の心理的問題の有病率はほぼ同じであるにも関わらず、日本人はカウンセリングサービスをあまり利用しないことが指摘されている。そこで本研究の目的は、日米の大学生の間で、メンタルヘルスに対する理解のパターンが異なるかどうかを調査し、メンタルヘルスサービスへの態度を改善させる戦略の効果を調査することであった。その結果、アメリカでは、その文化や習慣など、幼少の頃から学内の授業を通し、カウンセラーなどのメンタルヘルスサービスを受けることへの偏見を生じさせない教育を受けているため、もともとメンタルヘルスサービスに対する態度を持ち合わせていることが判明した。一方、調査対象の日本の大学生には、メンタルヘルスサービスに対する正しい知識を与える教育を実施する群と実施しない群を設定し、メンタルヘルスサービスへの理解と態度の変容を比較した。日本では、メンタルヘルスサービスに対する正しい知識を与える教育をした群の方、サービスへの態度の向上が見られた。そして、日本人の方がそれも男性が、

カウンセリングへの認識度、開放度が少なかった、との報告がなされた<sup>14)</sup>。

2つ目は、「発達の視点から見た大学の学生・教職員のメンタルヘルス状況とその対応策」という演題で、約8,600人の学生と約1,100人の教職員を対象にした調査の結果では、学生では、「他人の視線が気になる」は、年齢が上がるにつれ減少することがわかった。また、「気分が落ち込みやすい」は、女子学生の方が男子より多く、年齢による差はないことがわかった。教職員では、若手事務職員で1ヶ月以上の病休をとる原因の90%以上は、メンタルヘルス関係のものであったことが報告された<sup>15)</sup>。

3つ目は、「大学生のPsychotic-like experience (PLE)とGHQの関係」という演題であった。PLEとは、「自分の考えを他人に読み取られる」「テレビから自分だけにメッセージを送られる」「追跡されていると感じる」「誰もいないのに声が聞こえる」等の精神病様体験であり、このような体験の有無と頻度にて、General Health Questionnaire (GHQ)と留年の有無との関係に対する考察が報告された。演者は、PLEの経験回数が多く苦痛を伴うほど精神健康度が低く、また留年者はPLEの経験回数が多いことから、大学生の精神健康度や学業上の停滞と関係する指標として、PLEが有用であることが示唆された、と報告された<sup>16)</sup>。

### 3.6 教育講演 要約<sup>17)</sup>

「リストカット—自傷行為を行う若年者の理解と対応—」というテーマで、精神科臨床から見た若年者の自傷行為の実態と治療、予後について報告された。若年期（20歳以下）から自傷行為を含む自殺関連行動（以下、SB）を行ってきた精神科入院患者の特徴として、パーソナリティ障害（以下、PD）が87%に認められ、中でも境界性PDが56%と最も多かった。この研究では、20歳以下でSBを開始した要因



を探究した結果、境界性PDと身体的虐待の既往が浮かび上がってきた。境界性PDの特徴は、Sanislowらのモデル（2002）によれば、①対人関係の障害、②行動コントロールの障害（衝動性）、③感情コントロールの障害の3特徴から構成される比較的持続性のある非適応的的症状からなる症候群である。そしてこのPDは、SBともっとも深く関わっている。また、2年間の内に患者の約60%に自殺関連行動再発が見られること、不安、抑うつなどの精神症状の改善が認められるものの、自殺関連行動の減少傾向は確認されておらず、相当長期にわたって高い自殺リスク状態が続いていることが推測されることが報告された。

### 3.7 症例研究 要約

「修学・就労・保健の3つの支援の連携によりキャンパスライフが安定した一症例」、「談話室内の人間関係一対面談で語られること、語られないこと」というテーマで、2題の症例研究が報告された。

1つ目の「修学・就労・保健の3つの支援の連携によりキャンパスライフが安定した一症例」では、国立大学工学部に入学した直後から授業についていけず、学部選択を間違えたと感じるようになった女子学生が、2年次前期から不登校になり、アルバイトの関係で昼夜逆転、不眠となり、履修登録はするものの授業への出席はほとんどできない状態となったため、3年次末に留年が決定し、本人が意を決して学生なんでも相談室に来談した事例研究であった。相談者は、絶望と抑うつを伴う自己同一性の混乱期、キャンパスへの適応と自己受容期、自信の回復と希望を見出す再生期を経て、同大学への就職活動を希望するに至った。カウンセラーは、相談者の病状の安定と活動の広がりに合わせて保健・医療、修学、学習、就職と支える学内資源を変化させ、相談者を支援した。演者は、こ

れらがばらばらに学生と関わり、支援を実施するのではなく、互いに連携をとり、学生の状況に応じて柔軟に支援のかたちを変える、ゆるやかな「多職種によるチームアプローチ」を行えたことが特徴であった、とまとめた<sup>18)</sup>。

「談話室内の人間関係一対面談で語られること、語られないこと」では、カウンセラーによる面接室内での個別面談時の来談学生の様子と、談話室でのカウンセラー自身の目を通して確認できる来談学生の様には違いがあり、カウンセラー側に発生する「面接関係への影響」や、来談学生側に発生する「語れなくなる」状況について報告された。演者は、学生相談室のスタッフは、来談学生に対し、談話室内の人間関係には必要以上に干渉しないものの、変化を見逃さないよう注意深く見守ることが必要だと、まとめた<sup>19)</sup>。

### 3.8 研究班報告 要約

「メディアと若者」研究班からは、「大学生のインターネット・携帯電話利用に関する調査結果（第4報）」と「Why do college students turn to Internet Addiction? A Cross-National study in Japan and China（なぜ大学生はネット中毒になるのか？—日本と中国の多文化比較研究—）」の2題のインターネットに関する報告がなされた。IT環境の変化は早く、携帯電話はほとんどの学生が所持しており、パソコンもなくてはならないものになってきている。前者のインターネットへの依存度を調査した結果から、使用している本人の自覚的なやり過ぎ感よりは依存度は少ない<sup>20)</sup>、という結果であったことが報告された。質疑を受けて演者は、今回の調査結果から、インターネット依存になりやすい人は、それなりの性格傾向、環境因子があることを応答したうえで、インターネット依存とひきこもりの関係は十分検討できなかったことを付け加えた。後者のインター

ネット中毒を調査した結果から、インターネット中毒は、基本的な両親の養育態度、人間関係、抑うつと有意な相関が認められたことが報告された<sup>20)</sup>。また、日本人大学生は、外国の大学生と比較して有意に自己像がネガティブであるが故に、抑うつ状態に陥りやすいし、ネット中毒にはまりやすいと考えられる<sup>21)</sup>、と報告した。

### 3.9 所感

最初に、シンポジウム1、特別講演を受けて、本学の実態と比較し所感を述べる。

本学の学生は、他学部の大学生に比べ、本学の学部を目指し受験した時点で、将来の目標が明確になっている学生が多いはずである。しかし、PT専攻の学生だけを見ても、年々、休学者が増加している。このような学生は、休学中に、自宅にひきこもりをしているのではなく、アルバイトや進路変更を念頭に入れた活動をしているケースが多く見受けられる。休学または退学の理由を、もう少し詳細な次元まで調査することで、その実態が解明するものと考えられる。

つぎに、シンポジウム2を受けて、所感を述べる。

本学は、開校以来4年を経過している中で、自殺者が出ていない。前身の専門学校時代を含めても、このような事例が出現したことがないのは幸いである。本学の累積在籍学生数が8,000人に達するまでには、50数年の余裕があるが、自殺学生が出ないよう、今まで以上に、学生相談室と各教職員との連絡を密にすることが重要であることは言うまでもない。そのためには、個人情報を守る反面、どこまで情報交換して良いものなのかを検討することが必要ではないかと考える。

さらに、一般研究発表を受けて、所感を述べる。

「メンタルヘルスサービスに対する態度を変

化させるための戦略：多文化比較研究」という演題報告の結果から、本学でも今まで以上に、学生相談室の利用を活発にできるのではないかと考える。カウンセリングを受けることや学生相談室で公式な相談をすることは恥ずかしいことではない、という校風や雰囲気をも根付かせることで、一般的に持たれているメンタルヘルスサービスに対する偏見が減少するのではないだろうか。そうすることで、相談件数も増えるであろうし、学生を取り巻くさまざまな諸問題を未然に防ぐことができるとともに、詳細な本学における学生相談の特徴や分析ができるのではないかと考えられる。

最後に、症例研究を受けて、所感を述べる。

本学の学生相談室には、専属のスタッフやカウンセラーが在籍しない。そのため、学生相談委員会の教職員は、授業や学内での活動を通して学生と接する機会が多い。2つ目の研究報告「談話室内の人間関係—個別面談で語られること、語られないこと—」を受け、悩みを持つ学生にとって、どのような相談の受け方が良いのか、相談を受ける教職員にとって悩むところである。本学のような小規模な大学では、学生と教職員間の距離が非常に近い関係にあることで見られる「ちょっといいですか」的な相談が良いのか、もしくは、改まった空気の中で受ける相談の方が良いのか、または、より核心に迫ることができる相談はどちらなのか、これらの見極めが難しいように思われる。

## 5 おわりに

本報告を行うにあたって、改めて、日頃の学生相談業務を通して全国の大学教職員が苦悩する現状を確認できたように思う。一方で、生半可には携われない業務であることも肝に銘じておかなければならない。開学から歴史が浅い本学の学生相談業務にあっては、先輩大学に比べ、

相談の量や深刻さが軽く、対応する相談員の質やレベルが低いかも知れない。しかし、これまでの報告であったような事例は、すぐ目の前に迫っているかも知れず、他人事ではない。多様化する学生への対応のための学内や地域との連携が急がれることは、本学でさえも例外ではない。

## 謝辞

本学の代表として、各委員会ならびに理事からの承認を受け、2つの「メンタルヘルス」に関する研究協議会や研究会に参加させて頂きましたことを深く感謝致します。

今後も引き続き、この貴重な経験を活かし、学生諸子に支援という形で還元できるよう努力したいと思う。

## お断り

「障害」の代わりに「障がい」という表現が一般的になっている昨今ではあるが、引用文においては、記載されている原文のままの語句（「障害」）とした。

## 文献

- 1) 文部省高等教育局 大学における学生生活の充実に関する調査研究会 大学における学生生活の充実方策について（報告）—学生の立場に立った大学づくりを目指して—。2000, p.4.
- 2) 大貫賢一 挨拶, メンタルヘルス研究協議会 平成21年度報告書, p.1.
- 3) 飛谷 渉 思春期青年期プロセスへの精神分析的アプローチ—学生相談の可能性を拡張するために—, メンタルヘルス研究協議会 平成21年度報告書, p.114-121.
- 4) 細澤 仁, 下村 淳 メンタルヘルス支援と学内連携 第1分科会まとめ, メンタルヘルス研究協議会 平成21年度報告書, p.122-123.
- 5) 久保田泰考, 飛谷 渉 ひきこもり、不登校、成績不良学生への支援 第5分科会のまとめ, メンタルヘルス研究協議会 平成21年度報告書, p.130-131.
- 6) 杉田義郎 不適切な生活習慣による悪循環, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.90-92.
- 7) 高塚雄介 臨床心理学的立場からの考察, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.93-95.
- 8) 影山任佐 司会者から, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.89.
- 9) 溝上慎一 支援の必要な学生のタイプはどのような大学生活を過ごしているか—学生4類型から見て—, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.9-12.
- 10) 中村 道彦 大学生の自殺防止に関する実態—自殺防止対策に関する調査報告—, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.14-15.
- 11) 苗村 育郎 大学生の自殺の心理 性格に起因する希死念慮について, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.17-19.
- 12) 安宅 勝弘 大学院生の自殺について, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.20-21.
- 13) 内野 悌司 大学生の自殺予防, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.22-24.
- 14) Miwako Yamawaki, 佐藤 武, Scott Swindler “Strategies for changing attitudes toward

- mental health services. —A cross-cultural study—”,平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.26-31.
- 15) 清水幸登, 仁科舞子, 大西 勝 他 発達の視点から見た大学の学生・教職員のメンタルヘルス状況とその対策案, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.32-37.
- 16) 武井邦夫, 大島紀人, 竹内志保子 他 大学生のPsychotic-like experience(PLE), 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.38-43.
- 17) 林 直樹 リストカット—自傷行為を行う若年者の理解と対応—, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.49-53.
- 18) 早川由美, 井戸智子, 西出良一 他 修学・就労・保健の3つの支援連携によりキャンパスライフが安定した一症例, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.54-58.
- 19) 富田 香 談話室内の人間関係 個別面接で語られること、語られないこと, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.59-63.
- 20) 宮田正和 大学生のインターネット・携帯電話利用に関する調査結果(第4報)「メディアと若者」研究班Ⅱ報告, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.66-72.
- 21) Chunyan Yang, Masakazu Miyata, Takeshi Sato “Why do college students turn to Internet Addiction? A Cross-National study in Japan and China”, 平成21年度学生支援合同フォーラム 第31回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, p.73-81.