

2021 年度

(令和 3 年度)

保健管理センター業務報告書

第 34 号

明 海 大 学

浦安キャンパス保健管理センター

目次

I	2021年度業務内容	1
II	学生の健康管理	2
1	学生定期健康診断	2
2	過去5年間の受診率の推移	3
3	過去5年間の有所見者事後措置報告率の推移	3
4	健康診断証明書の発行状況	4
III	教職員の健康管理	5
1	教職員定期健康診断	5
2	過去5年間の受診率の推移	5
IV	保健管理センター利用状況	6
1	学生	6
2	教職員および来学者	9
3	過去3年間の診療科領域別利用者数の推移	10
V	救護	11
1	救急搬送者数	11
2	オープンキャンパス	11
3	明海祭	11
4	試験	11
VI	学生相談室	12
VII	トレーナーズルーム	30
VIII	保健管理センター概要	32
1	開設	32
2	施設	32
3	関係職員	32

I 2021 年度業務内容

入学式	保健管理センター利用オリエンテーション	
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・学生定期健康診断 [全学生] ・学生定期健康診断事後措置 [健康診断結果通知 Web 配信・保健指導等] ・教職員定期健康診断 ・教職員定期健康診断事後措置 [健康診断結果通知書配布・産業医面談等] ・教職員特定健診後保健指導 [東京臨海病院：保健師による保健指導] ・健康診断証明書（S.I.S）発行に係る書類審査 ・新型コロナウイルス関連の業務 [自宅待機指示・学内濃厚接触者の特定・消毒液補充等] 	
救護	<ul style="list-style-type: none"> ・入学式・学位記授与式 ・入学試験・大学入学共通テスト ・サマーキャンプ【中止】 ・オープンキャンパス ・明海祭 ・空手道大会【中止】 	
健康教育	講習会	<ul style="list-style-type: none"> ・全国大学保健管理研究集会【Zoom開催】 ・全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会【中止】 ・分科会千葉支部会【中止】
	研修会	・教職員メンタルヘルス研修会
	勉強会	・保健管理センター勉強会 [全国大学保健管理研究集会の情報共有]
	啓蒙活動	<ul style="list-style-type: none"> ・季節性感染症 ・新型コロナウイルス感染症 ・熱中症 ・禁煙サポート活動等 [個別相談]
健康相談	<ul style="list-style-type: none"> ・健康（からだところ）に関する相談 ・新型コロナウイルス感染症に関する相談 ・セルフケアマネジメント ・受診勧奨、紹介状作成等 	
応急措置	<ul style="list-style-type: none"> ・応急処置及び医療機関搬送 ・行事に伴う救急バッグ貸出 	
※学生相談室	<ul style="list-style-type: none"> ・UPI（精神健康調査） ・カウンセリング 	
トレーナーズ ルーム	<ul style="list-style-type: none"> ・健康に関する相談及び運動指導 ・教職員健康診断後の健康指導 	
情報処理	<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理基礎資料の作成 ・業務報告書の作成 ・各種統計表作成 ・ホームページ更新 	
健康診断書審査	・特別聴講生・研究生・科目等履修生・留学予定者・別科生	

II 学生の健康管理

1 学生定期健康診断 4/12. 4/13. 4/14. 4/15. 4/16 ※4/16 (保健医療学部のみ)

(1) 受診数・受診率

2021年5月1日在籍数

所属		在籍数	受診数	未受診数	受診率 (%)
学部	1 学年	1093	957	136	87.6
	2 学年	1212	1025	187	84.6
	3 学年	961	797	164	82.9
	4 学年	792	651	141	82.2
	合計	4058	3430	628	84.5
大学院		60	45	15	75.0
別科		12	8	4	66.7
総合計		4130	3483	647	84.3

(2) 結果 有所見基準：BMI40 以上/15 以下、視力片眼 0.4 以下、尿蛋白+以上、尿糖±以上、胸部レントゲン要精密検査/要治療、内科診察健診医所見あり

※ 医療系学部である保健医療学部のみに行われる検査

項目	実施数	異常なし (要経過観察含む)	有所見者数 (未検査者含む)
身長	3548	—	—
体重	3548	—	—
肥満度 (BMI)	3548	3529	19
視力	1815	1739	76
尿(蛋白)	3538	3458	80
尿(糖)	3538	3503	35
胸部レントゲン	3545	3529	16
内科診察	3548	3495	53
※血液一般検査	105	96	9
※抗体検査	142	142	—
※心電図	73	70	3
※血圧	174	173	1
※聴力	105	104	1

※抗体検査項目	実施数	2回予防接種必要	1回追加予防接種必要	予防接種不要
麻疹	73	0	50	23
風疹	73	1	29	43
ムンプス	73	13	23	37
水痘	73	3	4	66

※抗体検査項目	実施数	1クール3回接種必要	HBs 抗体 10.0 以上 (予防接種不要)
B型肝炎	142	72	70
※抗体検査項目	実施数	判定 (-)	判定 (+)
C型肝炎	73	73	0

2 過去5年間の受診率の推移 (全学生)

(1) 年度別 (%)

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
受診率 (%)	90.0	89.8	90.7	76.7	84.3

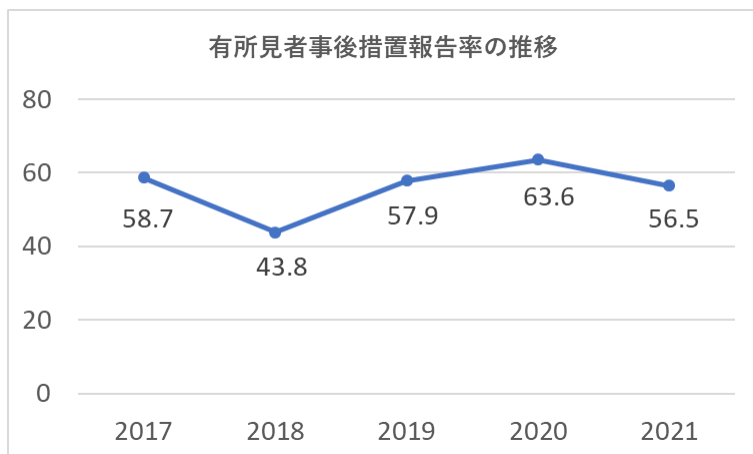
(2) 学年別受診率 (%)

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
1年生	95.2	95.7	95.6	86.1	87.6
2年生	83.9	88.4	89.3	69.9	84.6
3年生	91.6	89.0	88.6	74.8	82.9
4年生	88.5	85.7	85.5	74.4	82.2
大学院生	91.2	90.2	88.3	64.4	75.0
別科生	97.1	71.0	98.4	71.4	66.7

今年度は、コロナ禍に至ってから2度目の学生定期健康診断である。受診率については、前年度より7.6ポイント上昇し、受診率の向上が認められた。改善傾向を維持し、徐々にコロナ禍前の受診率(例年90%前後)に復するよう次年度も感染予防対策に考慮しつつ、受診率向上に向けた取り組みを講じる必要がある。

3 過去5年間の有所見者事後措置報告率の推移

		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
通知方法 事後措置		1.書面送付 2.TEL		1.書面送付 2.TEL		1.Webポータル 2.TEL 3.書面送付(4年)		1.受診時配布 2.書面送付 (返信封筒を同封)		1.受診時配布 2.書面送付	
問診	有所見者数	77	252	73	242	76	228 (延べ人数)	158	404 (延べ人数)	104	322 (延べ人数)
面談		36		29		33		14		32	
受診		139		140		124		251		192	
問診	報告者数	57	148	50	106	47	132 (延べ人数)	124	257 (延べ人数)	80	182 (延べ人数)
面談		31		16		23		3		24	
受診		60		40		58		142		85	
報告率 (%)		58.7		43.8		57.9		63.6		56.5	



※有所見者には、保健管理センター医師の指示により、問診で経過を確認する者、医師と面談の必要性がある者、早期受診を勧める者等、3通りの事後措置を設けている。2019年度より正確な事後措置実施人数を把握するため、重複者を引いた人数で有所見者数を算出している。

(例：問診・面談・受診が重複している→「3人」ではなく、「1人」としてカウント)

前年度同様、感染対策のため電話およびWebポータルシステムでの有所見者の来室呼出はできる限り行わないこととし、代替措置として健康診断受診時に有所見が判明する検査のうち確実に再検査を促したい学生(視力検査片眼0.4以下、尿糖・尿蛋白3+以上、BMI異常値)には、なるべくその場で受診勧奨の書面(紹介状)を配布し、時には保健指導を行う等の事後措置を行った。また、後日、健診業者からすべての結果受領後の事後措置に関しては、前年度は受診勧奨等の書面(紹介状、問診票)に返信用封筒を同封して送付したが、今年度は遠隔と対面併用のハイブリット型授業から対面授業推奨へと変容していったため、返信用封筒は同封せず、来学時に保健管理センターに提出し結果報告する方法へと変更した。その結果、事後措置報告率は前年度から7.1ポイント減少した。前年度に実施した返信用封筒を同封する方法が効果的であったことが明らかになった。費用対効果の検討については、今後の課題としたい。

4 健康診断証明書の発行状況

学生定期健康診断において各検査項目「異常所見なし」の学生は、学生定期健康診断から約1ヵ月半～2ヵ月後(例年6月中旬頃)に証明書発行機S.I.S.(Student Information Service)から発行可能となるが、「異常所見あり」の学生においては、システム上S.I.S.での発行が不可であるため、保健管理センターで個別に手書きの健康診断証明書を発行している。

2021年度は、29件の手書きの発行依頼があった。

Ⅲ 教職員の健康管理

1 教職員定期健康診断 9/15. 9/16

教職員定期健康診断受診数及び受診率

	在籍数	定期健康診断 受診数	受診率 (%)	人間ドック等 受診結果報告数	総受診数	総受診率 (%)
教員	140	106	75.7	20	126	90.0
職員	156	139	89.1	13	152	97.4
計	296	245	82.8	33	278	93.9

2 過去5年間の受診率の推移

(1) 年度別

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
受診率(%)	95.6	91.9	93.5	94.5	93.9

過去5年間の受診率は、平均93.9%と比較的高い水準で推移している。

(2) 結果

検査項目	実施数			異常なし			有所見及び未検査者		
	教員	職員	計	教員	職員	計	教員	職員	計
身長	106	139	245	—	—	—	—	—	—
体重	106	139	245	—	—	—	—	—	—
肥満度	106	139	245	—	—	—	—	—	—
聴力 1000Hz	106	139	245	105	137	242	1	2	3
聴力 4000Hz	106	139	245	104	134	238	2	5	7
胸部レントゲン	106	137	243	106	135	241	0	4	4
血圧	106	139	245	80	113	193	26	26	52
貧血検査	105	139	244	100	122	222	6	17	23
肝機能検査	105	139	244	97	133	230	9	6	15
血中脂質検査	105	139	244	67	104	171	39	35	74
血糖検査	105	139	244	96	125	221	10	14	24
尿(糖)	106	139	245	103	134	237	3	5	8
尿(蛋白)	106	139	245	106	137	243	0	2	2
心電図	106	139	245	97	124	221	9	15	24
産業医判定	106	139	245	88	116	204	18	23	41

IV 保健管理センター利用状況

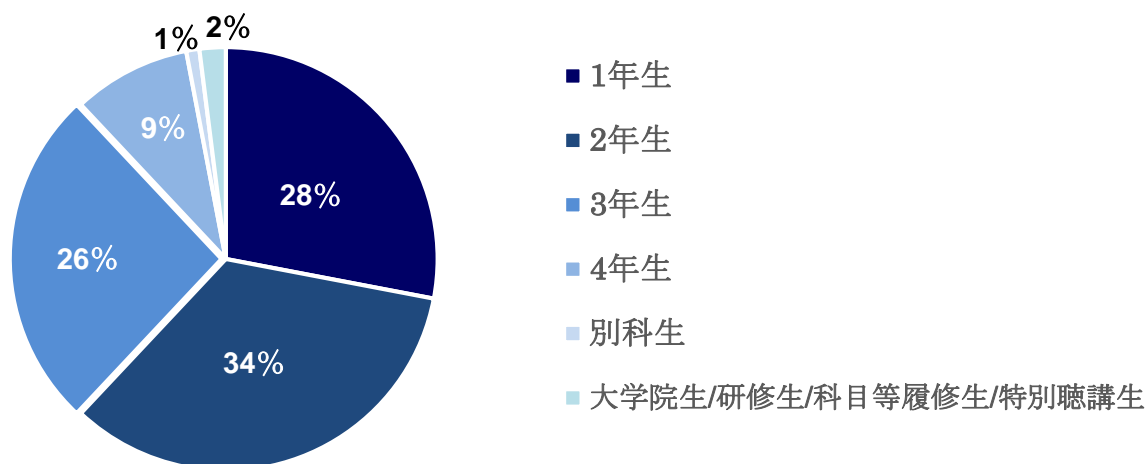
1 学生

(1) 月別利用者数（実人数）

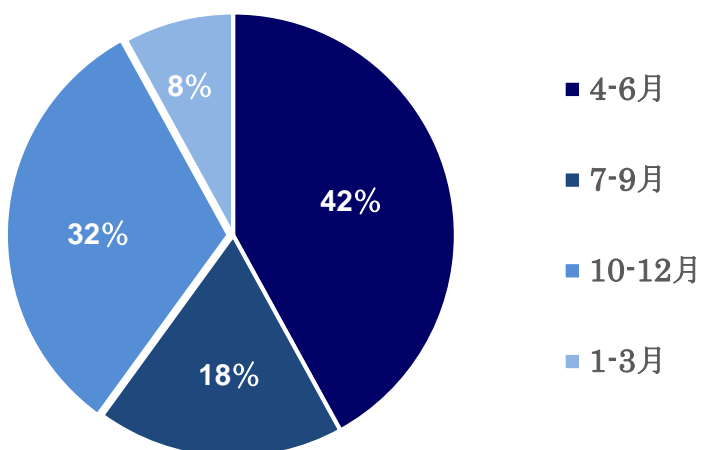
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
1年生	16	6	5	5 (29)	1	3 (4)	5 (2)	7 (2)	7 (1)	5	1 (1)	4	65 (39)
2年生	11	6	16	4 (13)	0 (4)	7 (4)	7 (1)	16	11	2	1	0	81 (22)
3年生	11	4	8	8 (15)	1 (3)	7 (1)	3	4 (1)	9	4	1	0	60 (20)
4年生	6	4	1	1 (8)	2 (4)	2 (2)	1	2 (1)	2 (1)	1	0	0	22 (16)
別科生	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
大学院生 研修生 科目履修生 特別聴講生	0	0	3	1 (3)	0	0	0	0	0	0	0	0	4 (3)
合計	44	21	34	19 (68)	4 (11)	19 (11)	16 (3)	30 (4)	29 (2)	12	3 (1)	4	235 (100)

※（ ）… 定健事後措置数（有所見者からの結果報告者数）

(2) 学年別の利用率



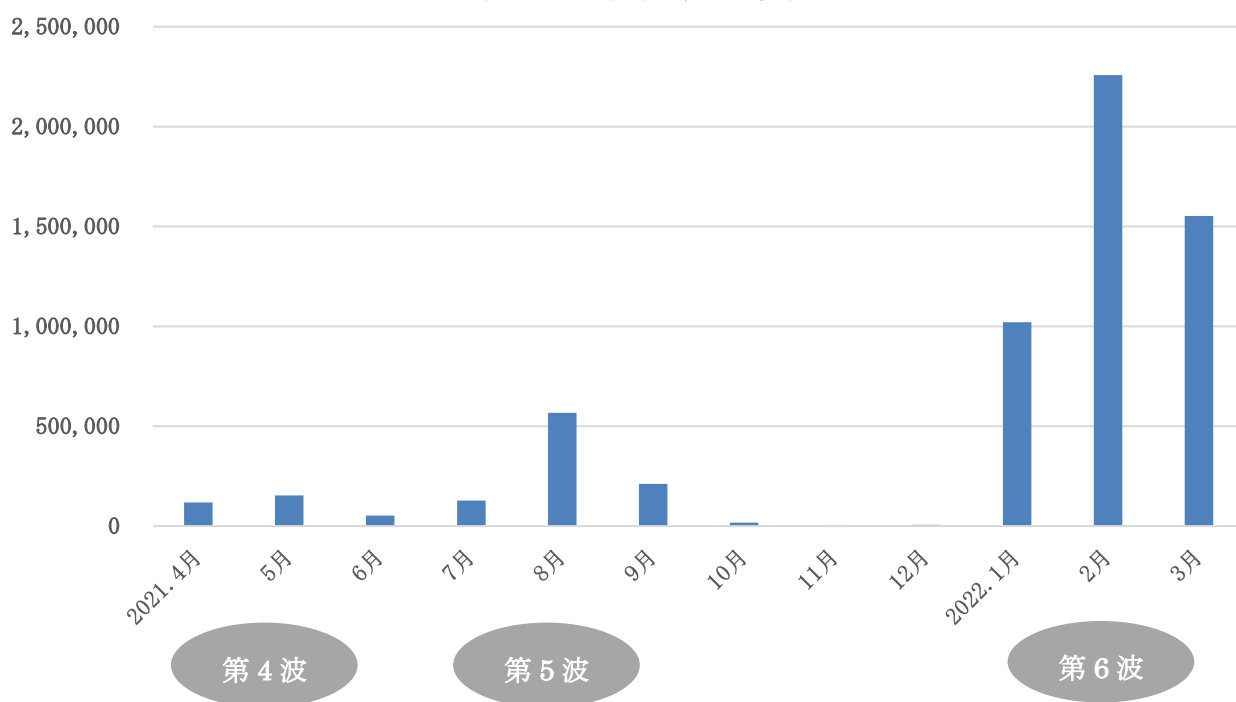
(3) 時季別の利用率



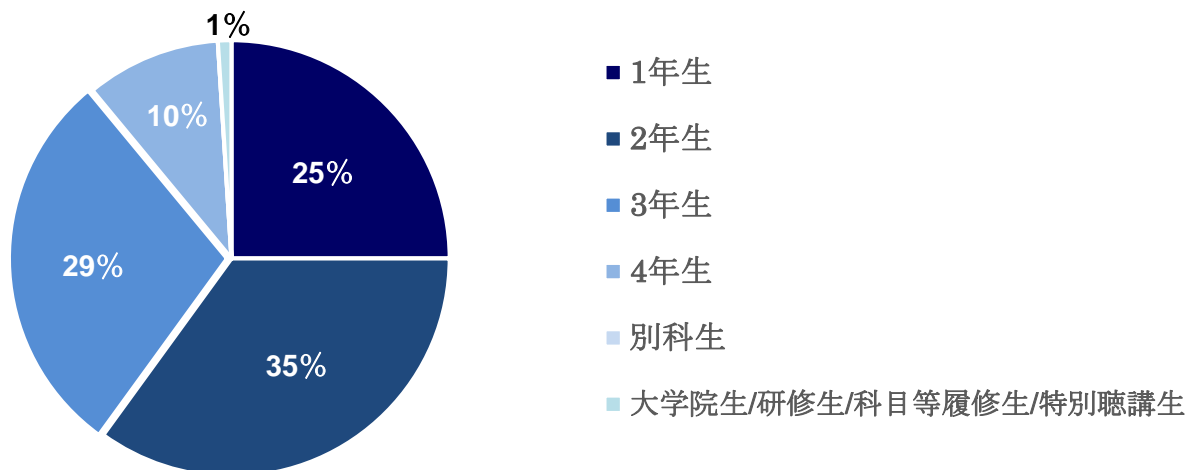
(4) 新型コロナウイルス感染症に関する月別健康相談者数（実人数）

所属 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
1年生	12	16	9	10	9	5	7	6	2	26	11	17	130
2年生	25	20	12	17	9	5	3	5	7	47	13	13	176
3年生	19	12	16	11	10	9	5	4	4	44	5	8	147
4年生	7	5	5	3	3	8	0	0	0	15	4	2	52
別科生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大学院生 研修生 科目履修生 特別聴講生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (新入3)	1 (新入3)	2 (新入3)
合計	63	53	42	41	31	27	15	15	13	132	34	41	507 (新入3)

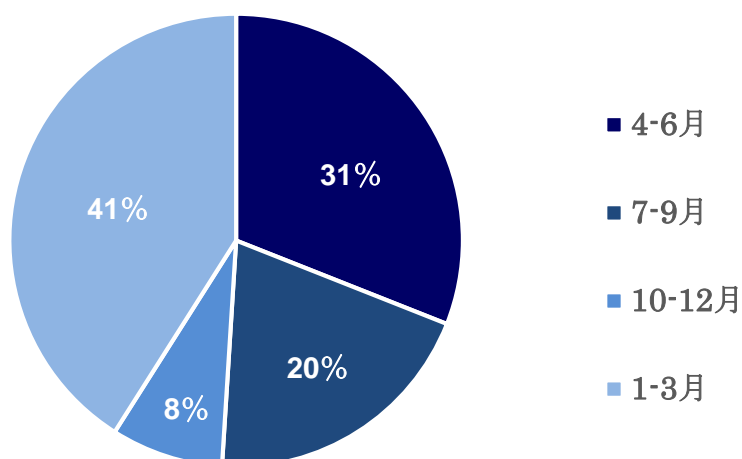
国内感染者数の推移



(5) 学年別の相談率【新型コロナ関連】



(6) 時季別の相談率【新型コロナ関連】



前年度より発熱した学生は、まず保健管理センターに電話で報告するように周知している。前年度は比較的、解熱後数日が経過した事後報告が目立っていたが、今年度は、事後報告の件数自体が減少している印象がある。保健管理センターへの報告の必要性、指示を受ける必要性が学内の学生・教職員に浸透しつつあると考える。

また、日本国内における感染者数に比例して、学生の新型コロナに関する相談、報告は年間を通して1月が最も多く、145件。前年度は1年間で150件であるため、感染拡大の深刻さが窺える。前年度は夏期休暇中に第2波の影響があり相談件数が増加したが、今年度も冬期休暇後に第6波の影響を受けていることが示唆される。長期休暇を利用した帰省、それに伴う会食等を通して感染する例が多数報告にあがっているため、長期休暇中は特に効果的な注意喚起を行う必要がある。

(7) 診療科領域別の月別利用者数（延べ人数）

領域	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内科	9	7	4	4	1	5	5	8	9	6	2	2	62
外科	6	4	3	7	0	1	5	1	3	1	0	0	31
整形外科	4	1	1	1	0	0	2	2	0	1	0	1	13
皮膚科	3	2	5	3	0	0	0	1	0	0	0	0	14
耳鼻咽喉科	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4
婦人科	8	1	4	2	0	2	1	1	5	0	0	0	24
眼科	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
心療内科	4	0	5	0	0	2	2	13	9	2	1	2	40
身体測定	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	5
※健康相談	10 (63)	2 (53)	7 (42)	1 (41)	1 (31)	5 (27)	3 (15)	4 (15)	3 (13)	1 (145)	1 (34)	0 (44)	38 (523)
救急	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
定健 事後措置	2	4	6	1	0	2	0	0	1	1	0	0	17
合計	50	22	35	22	4	18	19	30	30	12	4	5	251 (523)

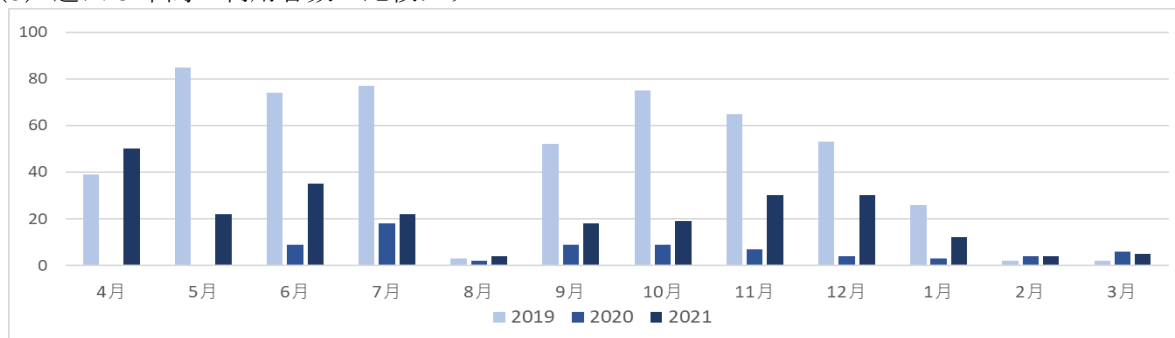
※（ ）… 新型コロナウイルス感染症に関する健康相談者数（電話相談）

(8) 過去3年間の利用者数の推移（実人数）

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2019	39	85	74	77	3	52	75	65	53	26	2	2	553
2020	0 (0)	0 (0)	9 (5)	18 (42)	2 (9)	9 (17)	9 (28)	7 (4)	4 (12)	3 (25)	4 (6)	6 (2)	71 (150)
2021	50 (63)	22 (53)	35 (42)	22 (41)	4 (31)	18 (27)	19 (15)	30 (15)	30 (13)	12 (145)	4 (34)	5 (44)	251 (523)

※（ ）… 新型コロナウイルス感染症に関する健康相談者数（電話相談）

(9) 過去3年間の利用者数の比較グラフ



(10) 月別休養室利用者数（実人数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
休養	11	3	9	3	0	6	4	18	14	2	2	2	74

(11) 診療科領域別の休養室利用者数（実人数）

領域	内科	心療内科	婦人科
休養人数	36	25	8

2 教職員および来学者

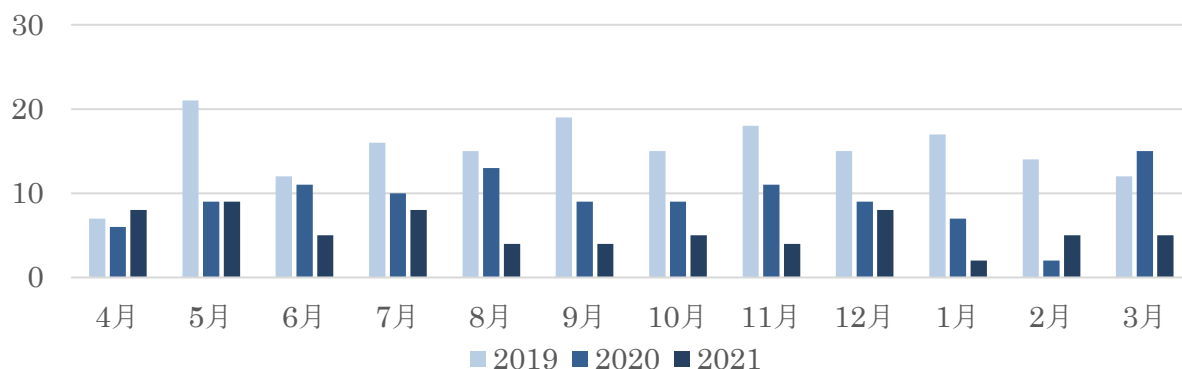
(1) 月別利用者数（実人数）

所属	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
教員	3	5	3	0	0	2	2	1	2	0	0	1	19
職員	5	4	2	4	4	2	3	3	6	1	5	3	42
教職員合計	8	9	5	4	4	4	5	4	8	1	5	4	61
来学者	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	1	6
総計	8	9	5	8	4	4	5	4	8	2	5	5	67

(2) 過去3年間の利用者数の推移（実人数）

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2019	7	21	12	16	15	19	15	18	15	17	14	12	181
2020	6	9	11	10	13	9	9	11	9	7	2	15	111
2021	8	9	5	8	4	4	5	4	8	2	5	5	67

(3) 過去3年間の利用者数の比較グラフ



(4) 診療科領域別の月別利用者数（延べ人数）

領域	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内科	1	1	0	1	3	0	1	1	0	0	2	0	10
外科	4	3	1	5	0	0	0	0	2	0	0	1	16
整形外科	2	1	3	2	1	0	2	1	3	0	0	2	17
皮膚科	1	2	0	0	1	0	2	1	0	0	0	1	8
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦人科	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	4
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心療内科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
その他	0	2	0	0	1	3	1	1	2	1	1	1	13
合計	8	9	5	8	6	4	6	4	8	2	5	5	70

(5) 月別休養室利用者数（実人数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
休養	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5

3 過去3年間の診療科領域別利用者数の推移（学生・教職員・来学者）延べ人数

領域	2019年度	2020年度	2021年度	前年比 (%)
内科	309	13	72	553.8
外科	116	18	47	261.1
整形外科	169	45	30	66.7
皮膚科	46	24	22	91.7
耳鼻咽喉科	12	2	4	200.0
婦人科	54	5	28	560.0
眼科	16	1	3	300.0
心療内科	55	7	42	600.0
合計	777	115	248	215.7

2020年度は、遠隔授業が主な授業形態だったが、2021年度は専門科目について対面授業と遠隔授業を1週間毎に入れ替えて実施していたため、保健管理センターの利用者も増加した。

V 救護

1 救急搬送者数

月別救急要請件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
救急	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2 オープンキャンパス 5/30. 6/20. 7/18. 8/1. 8/22. 9/5. 9/26. 10/24.

救護者 0名

3 明海祭 10/30.10/31 ※現地・オンライン配信による開催

救護者 0名

4 入学試験 10/2. 10/10. 10/23. 11/7. 11/14. 11/21. 11/28. 12/5. (大学入学共通テスト 1/15. 1/16)

2/1. 2/2. 2/3. 2/15. 2/24.3/1.3/2.3/17.

救護者 1名

年月日	利用者	症状	診療科目領域	対応
2022/1/15	受験生	腹痛（生理痛）	婦人科	腹部温罨法・休養
合計 1名				

VI 学生相談室

学生相談概要

明海大学浦安キャンパスは、外国語、経済、不動産、ホスピタリティ・ツーリズム、保健医療の5学部7学科と、大学院、別科日本語研修過程が設置され、約4800人の学生が在籍している。

学生相談室は、第二管理・研究棟2階保健管理センター内にあり、カウンセラー4名で相談活動が実施されている。主な活動としては、個別相談、コンサルテーション、コミュニケーションスペースにおけるサポートなどが行われ、状況に応じてベッドサイド対応、家族からの相談、オープンダイアログなどが行われた。例年実施されている、ピアサポート活動や合宿型研修は、自粛により実施されなかった。

1. 相談業務

(1) 開室時間と担当カウンセラー

平常授業日：月～金曜日の週5日開室

夏季および春季休暇中：1～2日/週開室

前学期は、カウンセラー3名（非常勤3名）、後学期はカウンセラー4名（兼担1名、非常勤3名）で運営された。

表1 担当表

曜日	時間帯	【前学期】担当カウンセラー	【後学期】担当カウンセラー
月曜日	9時00分 ～ 17時50分	林 哲也	林 哲也、樋口 倫子
火曜日		遠藤 浩子	遠藤 浩子、樋口 倫子
水曜日		遠藤 浩子	遠藤 浩子
木曜日		中嶋 一恵	中嶋 一恵
金曜日		林 哲也	林 哲也、樋口 倫子

(2) 相談方法

相談は、原則として予約制とし、予約受付は保健管理センターを窓口とした。ただし、緊急を要する場合には、随時可能な限り対応した。面接は、原則として同一のカウンセラーによる担当制をとり、1回の相談時間を1時間～1時間半の設定で行った。

(3) 学生相談活動状況

来談者の概要と支援の状況

本年度の個別面談来談実人数は114名（男子31名、女子83名）となり、昨年度の83名から大幅に増加し、コロナ禍以前の水準（2019年度：114名）に戻った。学部別では外国語学部53名、経済学部13名、不動産学部13名、ホスピタリティ・ツーリズム学部27名、保健医療学部4名、大学院1名、その他（教職員、卒業生など）3名であった（表2）。学年別では、1年生が49名、2年生25名、3年生23名、4年生13名、大学院修士課程2年生1名、その他（教職員、卒業生など）3名であった（表3）。新入生の利用が最も多くなっているのは例年の傾向である。

表2 所属学科別来談者実数

学部	学科	性別		合計
		男子	女子	
	日本語	4	12	16
外国語	英米語	8	23	31
	中国語	0	6	6
経済	経済	6	7	13
不動産	不動産	4	9	13
HT	HT	7	20	27
保健医療	口腔保健	0	4	4
大学院		0	1	1
その他	卒業生	2	0	2
	教職員	0	1	1

表3 学年別来談者数

	性別		合計
	男子	女子	
1年	12	37	49
2年	9	16	25
3年	6	17	23
4年	2	11	13
大学院	0	1	1
その他	卒業生	2	2
	教職員	0	1
合計	31	83	114

表4に、月別の利用者数を示す。延べ面接人数は、コロナ禍以前の707人には及ばなかったが、前年度の378人から618人と大幅な増加となった。特に、対面講義が積極的に開始された9月以降の増加幅が著しかった。この変化の主な要因として、昨年度はコロナ禍でオンライン講義が中心となり、学生相談はオンラインで実施せざるを得なかった。本年度は、対面での相談が再開され、これに伴って来室が増加した。

学生の不調や不適応行動は、学生生活の中心となる授業、試験、進級、課外活動、就職活動、資格取得などの問題と関連する。さらに、精神疾患（統合失調症や双極性障害）、発達障がい、適応障害、摂食障害などを伴った多岐にわたる身体的、心理的、社会的な問題が存在している。コロナ禍は、人とのつながりが絶たれ、ストレス問題が蓄積しやすい状況となっていた。そのような学生の支援には、その病理性や望ましい対応に関する専門的なアセスメントと対応と共に、各々のケースの多角的に検討しつつも、いかにネットワークの中に導けるかが課題となった。

表4 学生相談室月別利用者数(コンサルテーション含む)

	2021年度		2020年度		2019年度	
	個人	集団	個人	集団	個人	集団
4月	54		15		50	34
5月	46		28		119	25
6月	81		32		99	19
7月	55		47		85	20
8月	6		36		13	0
9月	43	COVID-19 感染予防 のため自粛	39	COVID-19 感染予防 のため自粛	55	9
10月	75		52		68	25
11月	93		49		100	30
12月	72		26		56	25
1月	35		32		46	5
2月	27		13		12	0
3月	31		9		4	0
合計	618		378		707	192

また、コロナ禍の学生相談は、通常の相談と様相が異なっており、一人の学生をサポートにかかる人員と時間が増加した。すなわち、大学における対面授業がなくなり、共同性利用機会が喪失し、学生らのつながりがなくなった。孤立した学生にとって、カウンセラーだけが身近な存在となり、相談室が学習室になった場面もある。そのため、昼休みに来室する学生の対応もあり、昼休憩は10分程度となり、相談室のフル稼働状況があった。

学生の退学の背景には、不本意な入学、心理発達の未熟さ、孤独、家族支援不足、経済的問題などが潜む。それらの要因を分析しながら、カウンセラーは、自律的創造的に支援活動を行った。教職員との連携（教職員への説明と配慮のお願い）、保護者への支援、全員を集めたミーティング、医療へのリファー（予約と情報提供書の作成）など、学生対応1件の心理支援にかかる労力が大きかった。

「問題に対しては個別対応する」という現状から、カウンセラーが関連部署に出向き、お願いする以外になかった。しかし、こうした丁寧な取り組みによって、学生らは躓きからの回復に至り、保護者からは、その丁寧な対応に感謝の言葉をいただいた。

また、中央審議会答申「2040年に向けた高等教育のグランドデザインとして、「多様性」の価値の実現が打ち出された。多様性は、克服すべき課題ではなく、社会的財産とみなされる。大学学生相談室でも、臨床教育の一環としてこうした教育のパラダイムシフトを推進することに寄与できる。われわれは、斉一化（一定の枠への適合）に加担する支援にならぬよう、個々の個性に応じた教育提供のために、大学関係者への啓蒙や連携、本人と関係者による対話的なアプローチを心がけた。

その他自傷や自殺行為への対応等深刻な問題への支援も行った。カウンセラーは、控えめで冷静な態度や敬意のある態度、心の痛みや困難を承認しつつも、「死にたくなるような苦しみ」という問

題に対して、学生と協力し合って答えを探した。緊張を強いられる場面であって、いかに冷静でいられるかが肝心であった。自傷は、青年期の 7.5～12%と非常に高い割合で発生している（松本, 2008）。自殺念慮は、若年層で高く 18 歳の女子学生は、28%が 1 年以内に死にたいと感じた経験を有する。大学 1, 2 年次は、このように多感な時期である。死にたいというのは、孤立していることでもあり、大学内では学生の孤立をいかに防ぐかが課題である。

(4) 支援に関する新たな試み

合理的配慮

令和 3 年 6 月に公布された障害者差別解消法は、改正法の施行に伴い、障害のある学生に合理的配慮は、すべての大学において努力義務から義務化された。すなわち、大学においても、障害者（発達障害を含む）に対して、正当な理由なく授業の受講を拒否することは、権利利益の侵害とみなされることになった。各私立大学では、教職員の理解はもちろん、支援スキル修得や支援体制の構築と必要な人員の配置が急ピッチで進められ、合理的配慮を提供するための体制が整っている。

そのため、本学学生相談室から担当教員あてに、「配慮を要する学生へのご支援のお願い」を作成し、授業などでの協力を依頼した。身体疾患については校医が、心理面についてはカウンセラーが所見をまとめ、学生の状況について共有をした。書面という形式によって、学生状況があいまいな伝達ではなく明示化して共有されることで、教員、学生の双方に安心感が生まれる効果も見られた。一方で、配慮する余裕がないという教員の声も聞かれ、本学の障害支援の体制の整備が喫緊の課題となる。

対話実践

人は、生まれながらにして対話的な存在である。そして、我々は絶えず他者との対話を始めることになる。心とは、お互いに語りかける声の連続的な開始と応答であり、声とは語る人格である（Bakhtin, 1984）。人格は、私たちの内部にある心理なのではなく、話すことで起こる行為で生成されるものである（Stiles, 2002）。このような視点に立つと、我々は、介入・治療・教育というモノローグの姿勢から、協働・相互接続・創造という対話の姿勢への変容が求められる。それゆえ、専門職が当事者性を大切にしながら「私たちごと」としてかかわるネットワーク型支援の価値を見直したい。

個別支援の場に、様々な人を招き入れ、多様な対話を試みた。対話実践は、それを実践する仲間やチームがないと難しいとされるが、3 人で進める triadialogue による健康支援や、1 対 1 であっても対話的な姿勢に徹することによって、実現可能である。対話実践では、治療的介入という目的はなく、話し合いのプロセスをコントロールすることを放棄し、さまざまな人と語り合うことになった。コントロールの放棄というゆとりは、相手のエージェンシーを引き出すことにもつながることを体験した。

本年度も、カウンセラーらが研修に参加して、対話型のネットワーク型の支援を実施し、学生の心理的負担の軽減に効果が見られた。

遠隔カウンセリング

昨年 2 月に、Zoom を使った遠隔カウンセリングを導入し、新型コロナの影響を受け学生の来校ができないため、有効な相談のツールとなった。本年度も、対面講義は再開されたが、オンライン

のツールも選択可能とした。感染の不安のない相談ツールとして、有効に活用されていた。

2. 入学生の精神健康度（UPI）調査と予防的介入

(1) UPI 検査の実施概要

実施日時	2021年3月
呼び出し面接	呼び出し期間 2021年5月10日～6月30日 再呼び出し期間 2021年7月1日～7月20日
受検者数	879名（学籍不明者11名を含む）
総平均点	15.1±11.0点 n=868
自覚症状得点	12.9±11.1点 n=868
呼び出し基準点	以下の5項目のいずれかに該当した者 ・自覚症状得点30点以上 ・嫌人得点3点以上 ・特記事項得点3点以上 ・希死念慮項目に反応あり ・発達の修学困難チェック20点以上
呼び出し者数	166名（全受験者の18.9%）
来談者数	25名（来談率15.1%）
継続面接希望者	4名

表5 学科別のUPI得点と修学困難度

学部	学科	人数 (人)	自覚症状得点		修学困難度		修学上の不器用さ		友人関係構築困難	
			平均値 (点)	標準偏差 (点)	平均 値	標準偏差 (点)	平均 値	標準偏差 (点)	平均 値	標準偏差 (点)
外国語	日本語	73	14.7	12.5	11.4	6.9	7.9	4.6	4.6	3.8
	英米語	136	15.9	10.7	10.7	6.1	7.5	4	4.4	3.6
	中国語	41	12.9	11.1	11.7	6.3	8.1	4.4	4.8	3.3
経済	経済	278	9.6	9.5	9.6	6	6.7	3.9	3.9	3.3
保健医療	口腔保健	58	15.7	11.5	10.7	5.1	8	3.4	3.8	3
不動産	不動産	158	13.6	11.3	10	6	7.2	4.1	3.7	3.3
HT	HT	112	15.3	10.9	11.2	5.7	8	3.8	4.3	3.3
大学院		12	5.6	6.6	6.8	6	4.3	4.5	3.1	3.2
全体		868	12.9	11.1	10.3	6	7.2	4.1	4.1	3.4

表6 性別のUPI得点と修学困難度

性別	人数 (人)	自覚症状得点		修学困難度		修学上の不器用さ		友人関係構築困難	
		平均値 (点)	標準偏差 (点)	平均 値	標準偏差 (点)	平均 値	標準偏差 (点)	平均 値	標準偏差 (点)
女子	396	15.5	11.7	10.9	6	7.7	4	4.3	3.4
男子	468	10.7	10.0	9.9	6.1	7	4.1	3.9	3.4
その他	2	9.5	21.0	21	4.2	14	2.8	9	1.4

(2) UPI 得点

UPI は、正式には University Personality Inventory と呼ばれ、大学に入学した新入生の身体的、精神的健康状態を把握するための質問紙調査で 60 項目からなる。入学前の英語運用力テストの終了後に時間をとり、ほぼ入学者全員に調査が実施された。欠席者は、後日の健康診断時に調査が実施された。

UPI 自覚症状得点の平均点は、全体で 12.9 ± 11.1 点であった (表 5)。女子 15.5 点、男子が 10.7 点で女子の平均点が男子の平均点より有意に高かった ($t=4.9, p<.001$)。この傾向は、例年と同様である (表 6)。

また、「死にたくなる」の希死念慮を経験したことがあると答えたものは 86 人 (9.9%) で、コロナ禍以前の水準 (2019 年度 8.7%、2018 年度の 7.2%) と比べ増加していた。「死にたくなる」とは、孤立した状況を示す指標ととらえることができ、アウトリーチ的な支援やネットワーク型の支援が求められる。

(3) 発達の特性のスクリーニング

発達の修学困難チェック (10 項目版) は、発達障がい傾向を有する学生を把握するために作成された尺度である。本学の平均得点は 10.3 ± 6.0 点、性別では、男子 9.9 ± 6.1 点、女子 10.9 ± 6.0 点であった (表 5)。女子の発達の修学困難度の得点が有意に高かった ($t=2.5, p<.05$) (九州大学調査による大学生の平均得点は 7.0 ± 5.5 点)。

また、発達障害の診断を有する学生の平均得点の 16 点 (カットオフポイント) を超える学生は 166 名 (18.9%) であった。発達の修学困難度チェック (10 項目版) の平均得点が年々高くなってきている。下位尺度として、修学上の不器用さと対人関係構築の困難さがある。「対人」が意味するのは、友人、異なる学年の学生、大学職員も含まれて、新しい環境やコロナ禍で、対人関係の構築が困難となり、孤立しやすい状況に陥ることに留意する必要がある。講義関係で、グループワークやプレゼンテーションなどの活動に対して、心理的抵抗を示す学生も多い。呼び出し面接でのカウンセラーとの対話によって、具体的な対応等に見通しを得て、大学生活への効力感が高まっている学生の様子がうかがわれた。

対人関係構築の困難さにおいて高値を示した学生は、支援訴求能力の乏しさもあり、相談室のみならず、困難な状況を教職員が見抜き、支援につなげる努力が必要である。

(4) 呼び出し面接

呼び出し面接の対象となったハイリスク学生は 166 名 (受験者全体の約 18.9%) であった。呼び出し者の UPI 合計得点は、 24.3 ± 11.7 点、自覚症状得点は、 22.6 ± 11.8 点、発達の修学困難度得点は、 19.0 ± 3.1 点であった。大学入学時には、環境の変化から不安が精神面や身体面に出現しやすく、さらにコロナ禍でのさまざまな困難が、ハイリスク者の割合を押し上げていた。UPI 自覚症状得点の高値は、大学生活への不適応、不登校や休学および退学と関連している。

また、発達の修学困難度の得点も高値を示し、ベースに発達特性を有することが示唆された。こうした入学生のメンタルヘルスの悪化傾向については、注意深く観察し、フォローしていく必要がある。

呼び出し面接には最終的に 25 名の学生が来談した (来談率 15.1%)。当該調査は、種々の健康問題を持つ学生への早期発見・早期介入につなげる目的がある。そのため、可能なかぎり入学初期の

段階で実施した。呼び出し面談では、面接で語られた内容から、継続的なフォローが必要だと考えられる学生、問題所見が見受けられずフォローアップを必要としないと考えられる学生とをふるい分けした。来談した学生の多数は、新しい環境に対する不安や、感染の不安、友人関係構築の不全が、症状となって表出していた。また、通信制高校からの入学者、不登校体験や保健室登校体験者、深刻な状況が続く学生は、継続支援の対象となっていた。

コロナ禍の特徴として、周囲に支援訴求を求めることが容易ではない状況が続いた。またそうした不安が大きくなった時の相談窓口としての学生相談室や学生支援課の紹介、具体的な相談の切り出し方、相談事例なども含めた情報提供を行いながら、予防的な支援を試みた。

(5) UPI の活用

本年度も、新入生に対し入学時のUPI 調査の実施とその後の速やかな呼び出し面接の実施によって、大学生活における不適応や問題発生を早期に把握し、対処することができる。ただし、今年度は通知してもメールを見ないと学生が多く、今後周知方法の工夫を要する。

UPI の結果は、学内での効果的な学生支援システムとして、その都度活用されている。点数の一人歩きにならぬよう、2015年度より以下のようなルールを設け、必要に応じてフィードバックされている。

- 1) UPI の素点は、開示しない。
- 2) 未来室学生に対し、呼び出し面接への来室を各学部教員から促していただく。
- 3) 学部学科毎に、呼び出し面接の結果、情報共有が必要とカウンセラーが判断した情報は共有する。

3. オンライントークイベント

2年間におよぶ感染症の自粛生活は、大学生にも大きなダメージを与えていた。学生の声やカウンセラーの体験や学びを、教職員の皆様と共有し、次年度以降も続くコロナ禍の学生支援について、樋口・林の2名のカウンセラーが話題提供させていただき、教職員の皆様からの質問への応答、対話形式で実施された。

タイトル：コロナ禍の学生の躓きと悩みを振り返る ―学生の力になるために

日時：2022年2月18日（金） 14:30-16:00

参加者：15名

コロナ禍以降、学生相談室における相談内容にも大きな質的な変化がみられている。カウンセラーも学生の悩みに深く関わる立場として、教職員の方々からご協力、ご理解を得ながら試行錯誤を続けている。この度のオンライントークでは、教員の方々と日々の学生対応を振り返り、困難なケースの経験、解決のための工夫、教員、カウンセラーとして感じたことなどを共有、意見交換させて頂く大変貴重な機会となった。

はじめにカウンセラー2名から、学生相談室での実践を通じた学生支援像について話題提供を行った。樋口カウンセラーからは、不透明な時代であるからこそ、あらかじめ目標とする答えを用意するのではなく、学生、教員が共に考えていく対話の重要性について報告された。林からは、同じく不透

明な時代において、必ずしも学びたいという主体性だけでなく、見通しが立たないゆえに仕方がなく大学に行くといった学生の進学動機の多様性について報告した。ゆえに支援者は、学生にあるべき姿を求めるばかりでなく、なぜ悩みを抱えているのか、なぜ行動の停滞につながっているのか、その学生の状況や目的に応じた支援方法を柔軟に思考していくことが大切となる。教員やカウンセラーは、それまで培ってきた専門性に縛られることなく、学生と、あるいは支援者間の対話を通して、自らの「あたりまえ」を更新していく姿勢の重要性を実感しているところである。

カウンセラーの話題提供を受けて、教員の方々からも大変貴重な事例のお話を頂いた。その一部のテーマについて、個別のケースが特定されぬよう加工して報告する。

「死」をほのめかす悩み

「もう死んでしまいたい」。「死」への関心を打ち明けられるとき、支援者には程度の幅こそあれ動揺が起こるものである。どのように応えたらよいのだろうか、その瞬間ごとに支援者なりの判断を迫られる状況となる。

一方ひと呼吸おいて、こうした事例を見つめ直すとき、「死」への関心を打ち明ける相談者の状況の多様性に気づく。なぜ打ち明けるのか。なぜ打ちあける場として、この場を、またその支援者を選んだのか。ずっと抱えている感情なのか。最近急激にもたげてきた関心なのか。「死」への関心は現在の苦しみから逃れることを目指すものかもしれないし、誰かに当てつけようとしているものかもしれない。そして支援者自身も、生きている以上「死」への関心は、形は違えども日常的であることに気づかされはしないだろうか。切迫性に気をつけながらも、冷静な状況評価が求められる難しい問題である。

ハードなスケジュールを組み込み、生活が回らなくなる

例えば課題の提出が滞る、欠席が多くなるといった背景に、生真面目さゆえの「燃え尽き」があることも多い。学費や家計を賄うためのアルバイトを、忙しい課題作成の合間をぬって一杯に入れる。課題もよい内容になるよう突き詰めて作成しようとする。心身のコンディションが良好な状況では、「前向き」「活発」と評価しうるこうしたサイクルも、疲労や焦りが蓄積した状況ではマイナスのサイクルとして健康状況に深刻な影響を与えることとなる。

一方で、アルバイトや課題に取り組んでいる訳ではないが、学生自身が自分のあるべき姿を過度に高い水準で目標設定しているために、未達成感が生じ無気力感を増幅させるケースもある。向上心の強さゆえに、空回りしてしまうのである。

それらのケースでは、本人の生真面目さから「自分一人で解決しなければならない」と考えがちで、周囲に心配をかけぬよう明るくふるまっているケースも多く、周囲もその変化をとらえにくいことがある。参加者からは学業の停滞状況を「怠け」「甘え」と評価する前に、労いの声かけをすることの重要性も語られた。そうした停滞状況を理解しようとする姿勢によって関係性を築きつつ、混乱しているスケジュールを具体的に紙に起こすなど可視化し共有することで、取り組みや重要性の強弱といった相談者の整理を促す手法についても話題となった。

支援者のコンディションと支援者間の連携

日々の授業運営、進級条件のクリア、資格取得対策など、慌ただしく学生指導を行いながら、学生の多様な悩みや停滞状況に対応することには困難さが伴うものである。よって何より支援者自身の心身のコンディションが重要となろう。人間は誰しも、心のコップの水が一杯の状態であれば、そこには何も注げない。コップの水はストレスや疲労である。学生、支援者に関わらず、責任感や誠実さゆえに一杯になってしまったコップへ、さらに水を注ごうとしてあふれかえる状態となり、パニックを起こしてしまうことも多い。

しかし一方、適度なストレスや疲労感は、生活の充実感や成長源ともなる。よって、一杯になったコップの水をなくしてしまう必要はなく、1割、2割、3割と適度に「緩和」させられればよい。そうしてできたすき間（余裕）によって、日々、様々な問題に対処できるコンディションとなる。そうした心の余裕を作るものは、自分自身、あるいは周囲からの労い、肯定、承認を通じた少しい安んじである。しかしながら、支援者も学生の深い悩みに接し心を砕きつつも、慌ただしさの中で糸口が見えぬまま孤立、疲弊してしまうことも起こる。よって支援者の健康をベースに、よりよい学生支援につなげていくためにも、支援者間、教職員間で直面している問題や経験を（学生との関係に支障が出ない範囲で）共有し、抱え込んでしまわぬようシェアをできる機会と仕組みが定着していけるとよいものと考えている。

短い時間であったが、参加者の方々のリアリティーに溢れた実践のお話から、カウンセラーとして自らの実践を重ね合わせた有意義な時間であった。そして学生支援にあたっては、決して教科書では語りえない、教職員の方々の個別具体的な経験から得られた知恵や工夫が、豊かに蓄積されているものである。それらを語り、聴く中で、支援者の心も軽くなり、より充実した学生支援につなげていける機会として、今回のようなイベントがより定着していくことになれば幸いである。

4. ピア・サポート夏季集中セミナー〔学生支援課（学生支援担当）との共催事業〕

2021年度は、新型コロナウイルス感染症のため、活動を自粛した。

5. 教職員向けメンタルヘルス講習

研修タイトル：対話が生み出すレジリエンス型の組織

実施日時：2021年11月26日（金） 15:00～16:30（90分）

担当講師：樋口倫子（外国語学部、学生相談室 公認心理師）

講習内容

- 1) レジリエンス（精神的回復力）型の組織を生み出すコミュニケーション（講義）
- 2) リスニングとリフレクティングによる対話実践（グループワーク）
- 3) 気づきのシェアとエンパワーメント（グループワーク）

レジリエンス型の組織（精神的回復力のある組織）は、安心して語り合い、お互いに尊重し合う対話的な関係によって構築される。対話は、論破する議論とも、妥協や付度する話し合いとも異なり、「お互いの未来を創ることや新しい関係を創るプロセス」である。

我々は、そもそもわかりあえないもの同士である。そのため、互いに相手の立場から見えている

景色を共有するコミュニケーションを獲得する必要がある。一日のほとんどを過ごす職場のコミュニケーションはどうだろうか？良好なコミュニケーションが取れず、人間関係が悪くなるとメンタルヘルスの悪化の原因となる。

研修会では、われわれの日常にあふれる言葉と会話を見直す機会とした。ふだん使っている言葉に関心を寄せ、丁寧に「聞く」と「語る」と繰り返す演習をおこなった。また、当日参加できない教職員向けに講義動画を作成した。

6. 調査研究活動

<口頭発表>

発表者：樋口 倫子

大学学生相談にかかわる心理職の当事者性と専門性. 第35回日本保健医療行動科学会 (Web. 開催)
2021年6月

心理職の当事者性と専門性について考察した。専門家が当事者性を持つということは、専門的な判断を下す責任を持ちながらも、絶えず「無知の姿勢」でクライアントの世界に身を置き、「巻き込まれ」「揺らぎ」「考えを変える」ことを厭わないことであろう。このプロセスの中で生み出された共同知によって、学生の agency を促進することができると考えられた。

7. 研修会参加

・参加者：樋口 倫子

研修名：ナラティブ・セラピー・ワークショップ

第8回 再著述する会話法 (録画ビデオの講師：国重浩一)

日 時：2021年9月21日 (火)

場 所：オンライン

主 催：ナラティブ実践協働研究センター主催

・参加者：樋口 倫子

研修名：北欧の実践者のお話も聞けるダイアロジカル・スーパービジョン研修会

北欧におけるDSの実践

日 時：2021年10月23日 (土) 15:30~18:30

講 師：Keld Sørensen (ケル・ソーレンセン) & Yutaka Kataoka

場 所：オンライン

主 催：NPO 法人ダイアログ実践研究所

・参加者：樋口 倫子

研修名：オープンダイアログについて学ぶ連続講座ー広がるオープンダイアログ

日 時：2021年11月8日、12月6日、1月11日、2月1日、3月1日 20:00~22:00

講 師：斎藤環 (筑波大・院)、村上純一 (琵琶湖病院) ほか

場 所：オンライン

主 催：おんけん

・参加者：遠藤 浩子

研修名：「チームアプローチの実際～心理職に期待すること」

日 時：2021年6月27日（日） Zoom

講 師：渡邊博幸氏（特定医療法人医療法人 学会会 木村病院院長）

主 催：（一社）千葉県公認心理師協会

木村病院で行われているチーム（医師、看護師、心理師、その他スタッフ）での取り組みが紹介され、特に心理職に期待される役割を話された。大学においても、その専門性と人と人をつなぐ役割を發揮できるようにしたいと思った。

・参加者：遠藤 浩子

研修名：「今、『オープンダイアログ』についてあらためて考える」

「Base Camp 流オープンダイアログ！？」

日 時：2021年6月27日（日） Zoom

主 催：ODNJP

日本にオープンダイアログを導入した齋藤環氏（筑波大学）等を登壇者として、オープンダイアログが種々の分野で活用できる道を探った。

また、オープンダイアログが活かされている場として「就労継続支援B型 Base Camp」のスタッフ中島裕子氏が中心になって、利用者さんのワークを見せていただいた。

・参加者：遠藤 浩子

研修名：「学校における自殺予防プログラム GRIP」

日 時：2021年9月1日（水） Zoom

講 師：荘島幸子（帝京平成大学健康メディカル学部講師）

主 催：千葉市教育委員会

GRIP は新しい自殺予防教育プログラムであり、Gradual approach（段階的アプローチ）、Resilience（抵抗力・回復力を身につける）、In a school setting（学校環境の中で）、Prepare scaffolding（足場づくり；身近な人との相互交渉による学習を可能にする環境づくり）の頭文字から名付けられている。このプログラムが目指すのは、自殺に至る前に子供同士や子供と大人の間で「援助関係が成立する」こと。相談する／されるためのスキルを、5時間の授業で体験的に「つかむ（GRIP）」ことができるよう構成されている。また、GRIPは中学生を対象にその効果を実証されていることも特徴の一つであり、小学校から大学まで幅広い教育場面で応用されている。大学の学生相談においても、相談する／されるスキルを獲得すること、そして支援者となることが大切さ、方法を伝えるのに、勉強になった。

8. 2021 年度の学生相談室の振り返り

2021 年度の学生相談室を振り返って

対話型支援への挑戦

報告者 樋口倫子

(1) はじめに

2020 年度 後期から 2021 年度前期までの一年間の研究休暇を経て、学生相談の場に戻った。教育機関研究員として、筑波大学大学院社会精神保健の講座で学び、心理支援の在り方を問い直す機会となった。心理支援として、オープンダイアログ、ナラティブアプローチの理論と実践を学んだ。大学に戻り、対話型の支援体制の構築に取り組んだ。

その理由として、個別カウンセリングはその構造上、意図せずともクライアントを傷つける可能性について否定できなかったためである。学生の経済的社会的文化的背景を考えずに治療戦略を組み立ててしまうと、それは学生を傷つけてしまう可能性がある。悩みや問題の原因というのは、それを探す人（カウンセラー）の視点や姿勢から大きな影響を受ける。「そのような見方」をして見つけた「原因」ということになる。そのように見立てた人が作り上げてしまう可能性もある。そのため、社会構成主義を哲学基盤としているナラティブ・アプローチでは、常識や当たり前を疑い、再検討することを起点としている。カウンセリングは、問題解決という目標に向かう会話だけをする場ではなく、その人にとって大切なこと、意味のあること、価値のあることについて表現してもらおう場でもある。

(2) 対話実践型支援の導入

対話の場には、学生に関連する人たちが招かれる。普段は集うことのないだろう人たちが、学生の前に輪を作る。一对一の個別支援に比べると、マンパワーを要するために、なかなか実施が困難な場合がある。

対話の目的は、相手を「変える」とか「治す」とか「何かを決める」とかではない。対話を続け、広げ、深めることが目的となる。継続した対話の副産物として、「変化」、「治癒」、「決定」が生じる。支援者チームは、議論したり説得したり、説明したりすることが、モノログとなり、対話の妨げにしかならないことを自覚する必要がある。クライアントの主観、すなわち彼／彼女が住んでいる世界を、みんなで共有するというイメージで、正論や客観的事実のことは、一旦脇に置いて話を聞く。相手の体験した、感じた、考えた世界に注目して、話を聴くことが、対話の中では最も気をつけるべきポイントである。クライアントの主観を尊重し、対話は、モノログにならないように、ポリフォニーを尊重する。なるべく意見を一つにまとめようとせず、様々な意見の共存を目指して、対話を続けるようにする。

いくつかの対話型支援について、振り返ってみたい。実際には、学生本人、保護者、教員、カウンセラーなど、必要な関係者が集い、本人がかかえる悩みや困難感を共有した。一名のカウンセラーが聞き手役となり、学生や保護者に語ってもらう。そのやりとりを見ていた、他のメンバーが、会話の内容についてリフレクティングを行う。異なる視点をそこに与えることになる。硬直しているものの見方が、柔軟になる効果を生み出していた。カウンセラーの受容姿勢、ダブルリスニングによって、否定的に聞こえがちな内容についての肯定的な捉え直しが、メンバーのコミュニケーシ

ョンにも影響していった。学生が受け止められ、認証される場面を目の当たりにして、保護者も安堵感を強めた。特に、周囲から理解が得られ、教員から承認される言葉をかけられた時に、学生が涙ぐんでいた様子が印象深い。カウンセラーは、肯定的な言葉をたやすく用いるが、それをめったに口にしない教員が肯定的な言葉を発しそれを耳にし、学生の心が動いたということである。精神的な困難は、なかなか理解を得ることが難しく、われわれカウンセラーは、学生の置かれている背景や状況を周りに理解されるように、伝えていく役割があることを自覚した。

このように、普段はいっしょに集うことのない人々が会し、安心して語れる場を提供するだけでも、変化が生じやすい環境を生み出すことを実感している。

(3) 学内連携

多職種の専門家チームが協力して実践する支援は、クライアント中心のケアの提供を強化するとともに、クライアントの治療予後の改善につながる事が報告されている (McLaney ら, 2022)。一方で多職種連携における様々な困難も指摘されている (九津見ら, 2017、山内, 2021)。多職種連携コンピテンシーモデル (春田, 2018) を構成する6つのドメインの一部として「他職種を理解すること」や「自職種を省みる」が示されているが、多職種連携を効果的に進めていくためには、職種間の相互理解は不可欠な要素であるといえる。

メンタルに問題を抱える学生は、身体の不調を訴えて保健管理センターに来室し、休養室を利用するケースも多い。その際、学生は最初に看護師と遭遇することになる。看護師の鋭い観察によって、カウンセラーへ対応が要請される。カウンセラーが、身分を明らかにせずにはベッドサイドで話を聞くことによって、相談に繋げてくることが可能になっている。

しかしながら、看護師と心理師の見立てや優先する対応が異なる場面があり、対応の一貫性のなさに、不安を感じるメンバーも存在した。そのため、気になる学生に関するカンファレンスを必要に応じて実施した。見立ての違いこそ、対職種連携としての価値である。こうした意見の違いを、対話によって大切に話し合った。今後も、立場の違いを活用し、保健管理センターや学内の教職員と連携し効果的な支援としていきたい。

(4) ハラスメント予防について

近年、ハラスメントによるメンタルダウンの相談事例も増加している。学内のハラスメントは、学生の修学意欲や能力を低下させるばかりでなく、学生個人の尊厳を不当に傷つけ社会的に許されない行為として周知されている。

心のない言動、不機嫌な態度、威圧的な態度によって、人は防衛反応が発動するために、怯え従順な態度が形成されることになる。「心のない言動、不機嫌な態度、威圧的な態度」は、他者をコントロール・支配する術となり、対話姿勢とは、全く逆の姿勢である。そのため、ハラスメントの予防としては、次のようなことが考えられる。

- 1) 大学は、人を育む場であり、知識の伝達だけでない。一人の人を大切に作る人間性の教育の場であることに立ち戻り、一人の人間としてかかわる。
- 2) 権威と権力を区別して、日頃から、すべての人に対して、対等で温かい配慮のある関係を意識的にとる対話的な姿勢をもつ。
- 3) 業務が多忙な場合には、精神的な余裕が喪失する。その際に、ハラスメントが生じやすいので、心の余白を持つことを日ごろから心掛ける。

(5) 心理職という専門性

私は、心理の専門家としてトレーニングを積んできた。改めて、私たちの仕事や専門性を振り返ってみると、専門家としてのアセスメントを求められる場面や、他の手段では解決できずにこじれてしまった問題への支援などがある。緊急対応では専門性を発揮して、危機対応にあたるが、それ以外の場面では、学生の悩みについて「無知の姿勢」をとり、一人の人間として、学生の物語を聴くという立場をとっている。いわゆる、「専門家の顔をしない」という専門性に取り組んでいる。

専門知が、学生の悩みの本質に迫ることを邪魔するからである。学生のこれまでの歴史に、注意深く話に耳を傾けると、想像を絶するような苦境を生き抜いたことや、今ここで、「弱さ」をさらけ出すことができている姿に、「強さ」や「感銘」さえ感じる。そのような生き方を承認しながら、躓いたシーンにだけスポットライトを当てずに、これまでやれて来た部分にスポットライトを移したり、学生が興味深く生き生きと語ることができるように聞き手に徹している。90分があつという間に過ぎる。いつしか悩みは、ワクワクするようなチャレンジの話になったりもする。「わたしは、あなたのことを知らない。だから、教えてほしい。」、すなわち「無知の姿勢」が、生み出してくれた効果である。

2021年の学生相談室を振り返って

報告者 林哲也

■2年生の適応と疲弊

入学直前に突如として降りかかったコロナ禍。大学での新生活には希望や不安をもつものだが、それにも増して、休講、オンライン授業、人間関係構築の機会喪失と、現2年生は大変な戸惑いを経験した。この大変動の中、学生が悩みながら学生生活を模索する姿から、元々人間関係に苦手意識を持っていて、コロナ禍の変化を初めから肯定的に受け入れることができた層、戸惑いから徐々に適応し受け入れていく層、長引くコロナ禍に今も失望感、徒労感を抱えた層があるように感じている。

コロナ禍2年目を迎えた相談室では、2年生の相談件数も多く、その根底には3つ目に挙げた失望感、徒労感が根底に横たわっている様子が見えてくる。授業への適応、課題の消化、単位の修得という相談についても、通常であれば日常的に得られていたはずの人間関係構築の機会を失っていることが影響している。共に支えあう存在を得られずに、次々にやってくる課題をこなす孤独感が、いつまで経っても解消されぬままにいる学生も多い。

2年生だけでなく学生支援全体にあたって、コロナ禍のために経験できたはずの思い描いた学生生活を失ってしまった喪失感・失望感に改めて配慮する必要があると感じている。表面的には元気な様子であっても、根底にはどこへ向けてよいのか分からない失望や苛立ちを抱えながら自己抑制を強め、現状に過剰な適応をしているケースもみられる。すべての学生に対して、凶らずも未曾有の災害を経験することになったことへの労いの気持ちをもって、接していきたいと感じている。

■メールによる相談申込への対応

コロナ禍をきっかけにメールによる相談申込や様々な相談方法の利用（対面、電話、Zoomなど）を促進するため、各所からご協力を頂きながら周知を図ってきた。その結果、現在の相談申込は、ほぼメールによるものとなり、昼夜を問わず連絡が入るようになった。

メールによる相談申込に対しては、日時調整や、よりリラックスして相談できるよう、各々のカウンセラーの紹介などを中心として返信を行う。また、申込の段階でメール本文に相談内容が記されているケースも少なくない。いずれの場合も相談者が繊細な心理状態となっていることを想定し、カウンセラーが返信する内容やタイミングにも慎重を要することとなる。2回目以降となる相談の申込では、前担当のカウンセラーが継続する場合と、あえて他のカウンセラーとの面談を提案することもある。カウンセラーはカウンセラー間のライングループも利用し、相談者の個人情報に注意しつつ引継ぎなどの連携を行っている。相談者にとっても、様々な個性（性別、雰囲気、教員兼任可否かなど）のカウンセラーがいることで、より相談しやすくなるだろう。

こうした取り組みから学生の利便性、カウンセラー間での学生対応に関する協力体制が向上し、より多様なケースへの対応が可能になってきている。一方で学生からのメール対応については、即時性やタイミングも重要となるため、時間外での返信対応、カウンセラー間での連携が必要となることもある。よりよい学生相談を行う上でカウンセラーが過度な負担を抱えずに留意することも必要である。学生支援にあたって、引き続き学生の利便性を高めつつ、カウンセラーの対応も丁寧さを失うことなく、効率よく連携を取れるよう模索し、より手厚い学生相談につなげていきたい。

■教職員とカウンセラーとの連携

今年度も教職員の方々にはご理解、ご協力を頂きながら、相談に対して連携し、対応できたケースが質量ともに向上したことを感じている。学生の悩みは、学業不振、単位修得の問題として表れることも多い。心身の不調をきっかけに学業の見通しが立たなくなり、さらなる不調を招くマイナスのサイクルが回ってしまう。生真面目な気質をもつ学生ほど、「相談しても仕方がない」「こんな相談をしたら迷惑をかける」といった思考も働きがちである。

そうしたケースへの一つのアプローチとして、学業に関する現状の整理を冷静かつ客観的に行うサポートがある。時間割やアルバイトも含めた生活状況を書き起こし、どの授業の何が問題になっているか、反対に何とかなっている部分はないか、どの先生や窓口にどんな相談ができそうかなどを話し合うことも多い。混乱した思考が整理されることで、落ち着きが生まれることもある。心身の状況が良好であれば、こうした問題整理、相談も学生自身が主体的に行えるが、追い詰められた心理状態にある場合は、まずそのような現状について共感をもって受容し、安心できる関係を築くことが前提となる。

カウンセラーからは相談者の健康、心理、家庭、経済などの状況と、現状の問題に至る経緯などについてアセスメントした結果をお伝えし、教職員の方々からはそれに対して取りうる処置や手続きなどをご提案いただく。このような連携は、相談者に対して直接的な支援となるだけでなく、学生の状況をより的確に理解し連携することによって、教職員やカウンセラーなどの支援者自身も落ち着きをもつことにつながる。支援者の落ち着きが、その後の対応を通じて、学生にも間接的によい影響を与えるものとなる。引き続き、よりよい連携のあり方を模索していきたい。

■創造的な連携を目指す

コロナ禍が長期化し、学生の悩みも多様化する中で、学生相談の体制づくりや各所との連携など、支援のあり方は常に創造的なものとなっていくと考える。支援者は学生の生活全体を見られる訳ではない。しかしそれぞれの立場で接する学生の姿を共有することで、学生の長所や、新たな問題に気づかされることも多い。また学生によって、学生相談室で相談することへの壁を感じることもあれば、教職員へ相談することへの壁を感じるケースもあるだろう。不透明な社会動向の中で、学生が安心して大学生活に向かえるよう、今後も一層学生支援の連携についての知見が蓄積され、学生に還元できるよう、その一端を担うことができれば幸いである。

2021年度を振り返って

報告者 遠藤浩子（非常勤カウンセラー 公認心理師）

■利用者の増加

- ・毎週利用する学生が増え、件数がこれまでの2～3倍であった。主訴は多くが不安感であると言ってもよく、何らかの心身疾患を抱えている。
- ・通院している学生も少なからずおり、医者からの指示や服薬の状況なども聴き取る必要があった。
- ・大学の中で他にも相談しているが、時間をかけてゆっくり話せる場所を求めて来ているようだ。
- ・コロナ禍が続く中で学生間のつながりが薄いために、孤立化していることを強く感じた。
- ・授業の形態がハイブリッドであったために、そのリズムになかなか馴染めない学生がいた。先生方との対面が隔週になるために問題解決が先延ばしになりやすい面があった。
- ・課題の内容や期限等の把握・自己管理が難しい学生が多くみられた。
- ・休憩時間が取れない日が多くあった。

■教職員の方々から相談室に繋げてくださったケースが多くあった

- ・その後も共通理解を図れることが多く、学生にとって良かった。

■心がけたこと

- ・安心で安全な場づくりと、信頼関係づくり。
- ・本人の持っている強味を自覚してもらい、自信を持てるようにした。
- ・相談室以外でも助けが求められるように、自己表現力のアップや他の支援に繋がれた。
- ・co.として、他の教職員の方々にも相談に行った。

■希望

- ・可能であれば、学生本人と教職員の方々（場合によっては学生家族も）とのざっくばらんな話し合いの場が設けられるとよいと思う。時間が取りにくいと思うが、結果的に解決が早いように思う。
- ・カウンセラー間での情報交換やスーパーバイズ的な話し合いの場が欲しかった。

9. まとめ（次年度に向けて）

コロナ禍の影響を受けて、個別相談は感染予防の上、実施された。しかしながら、コミュニケーションスペースでの学生との対話やピア・サポート夏季集中セミナー〔学生支援課（学生支援担当）との共催事業〕は、感染予防の観点から実施を自粛した。

2021年度は、学生らが自ら来室するケース、教員からのリファーマによる相談が共に増加した。クラス担任によるきめ細やかなケア、キャリア担当の教員との日頃からの連携の成果であると考えられる。

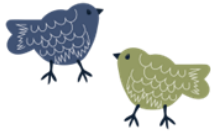
障がい学生への合理的配慮をめぐっては、学内での啓発を図ると共に、学校医、教員、職員、家族など様々な方々に連携を呼びかけ、学生を支えるネットワークを構築した。草の根的に活動を行ったが、学内での組織的なサポート体制は未整備のままである。法的な義務化の後押しもあり、次年度は早急に体制を整えていきたい。

明海大学保健管理センター 学生相談室のご案内

保健管理センター内の学生相談室は、学生の皆さんが、大学生活を送るにあたって、気がかりや困りごとなどの相談に乗っています。悩みや気がかりは、自分の目標や理想があるから生じています。相談室では、皆さんの不安や気がかりのエネルギーが、希望やチャレンジへエネルギーとして変換されるように、共に考える伴走者として応援してまいります。

本年度は、樋口、遠藤、林、中嶋の4名のカウンセラー担当します。コロナウイルスの感染の拡大の予防のため、来室以外にも、自宅にいても相談ができるシステム（Zoomオンライン相談）も用意していますので、気軽に活用してください。保護者の方もご利用できます。電話かメールで、ご連絡ください。

予約方法



1. 電話予約
047-355-5287（月～金 9:00-17:00）
2. メール予約
msoudanyoyaku@meikai.ac.jp
お名前、希望する日、時間帯、メールアドレスを教えてください。折り返し連絡いたします。
3. 直接来室
不動産棟2階保健管理センターに、直接予約を取りにきてください。

学生相談室
紹介動画



カウンセラー紹介

ひぐち のりこ
樋口 倫子

趣味 ランニング
ねこと遊ぶ

一言紹介

人はそれぞれが、独自の物語を生きています。悩み事に立ち向かう時には、自分以外の誰かとの対話が役立ちます。一人で悩まず、気軽にお話を聞かせてください。



はやしてつや
林 哲也

趣味 考えごと
youtubelはしご
ジョギング

一言紹介

おしゃべり感覚でお越しください。気楽に来てOK。緊張してもOKです。できるだけありのままの気持ちで、お話しただけるといいなと思っています。



なかしま かずえ
中嶋 一恵

趣味 いぬ・ねこのyoutubeをみる
神社めぐり

一言紹介

居心地の良いカフェに行くような感覚で、ふわっと受け入れてもらいたい…そんな気持ちになることはないですか。もつれた糸を一人でほくことはなかなか難しいものです。一緒に少しずつほくいていきましょう。



えんどう ひろこ
遠藤 浩子

趣味 新しいことを知ること

一言紹介

ちょっと時間をかけて話を聞いてもらう経験、おすすめです。唯一無二のあなたとお話できるのを楽しみにしています。



VII トレーナーズルーム

2021年度の利用状況は、下表のとおりである。

月	開室回数	性別			学年				教職員
		男性	女性	合計	1年	2年	3年	4年	
4	3	1	28	29	2	13	3	0	11
5	3	2	12	14	0	0	0	0	14
6	3	1	64	65	7	34	6	0	18
7	2	0	29	29	4	14	3	0	8
8	3	0	49	49	6	29	5	0	9
9	3	0	55	55	5	28	6	0	16
10	3	1	33	34	2	11	2	0	19
11	4	0	72	72	6	36	7	0	23
12	3	0	36	36	2	8	2	0	24
1	3	0	66	66	5	30	6	0	25
2	3	1	78	79	21	32	8	0	18
3	3	0	74	74	20	32	4	0	18
合計	36	6	596	602	80	267	52	0	203

2021年度も昨年度に引き続き、体育会所属学生に対して留意した点を報告したい。まず、年度を通して部活動状況は以下のとおりである。5月に部活動が休止となったり、7月は東京オリンピック関連による連休や、それに伴う部活動の練習スケジュールの変更が多かった。加えて8月末から10月半ばまでの約1か月半の長期間にわたり、体育館がワクチン接種会場となったため、バレーボール部は練習場所の確保ができなかった。2022年2月からは感染予防対策として活動時間に制限が付き、短時間の練習が続いた。

また、新たに同年2月から、テニス部のストレッチ指導の依頼をいただき、定期的にサポートする学生が増えた。2、3月に1年生の利用者が多いのは、テニス部に加えて2023年度入学予定者の対応も含まれていたからである。年度初めの春期は新入生が加入し、体力の個人差が予想されたため、明海クラブに協力を仰ぎ体組成（インボディ）の計測をする等、現状把握とケガの予防に努めた。夏～秋期はコロナのワクチン接種後の副反応による体調不良者の増加や、それに伴い運動量が低下する傾向が見られた。その上練習場所が確保できず、アスファルト上でのトレーニングが増えたことにより、腰部や下肢の不調の訴える学生が増加した。練習環境や練習量の変化が大きく、ケガの予防のためにセルフケアが必須と考え、個々への声かけを心がけた。冬期は今年度唯一の大会が行われた。連戦になることがあり、痛みを抱えながら出場した学生が数名いたが、十分な対応ができなかった。テニス部のストレッチ指導に関しては、チーム全員を同じ時間帯に対応しているが、個人競技であることや個々の問題点が違うため、個別に対応するように心がけている。個別対応時に使用するトレーナーズルームは、ワクチン接種会場間中は体育館と同様に使用できなかった。その期間は明海クラブのセミナールームを代用させていただいた。十分なスペースやエクササイズ用品の数量があり、職員の短い昼休憩時間中に、通常よりも効率的に複数人数に対応できたことは思わぬ副産であった。通常よりも運動量が低下傾向の職員の方々には、定期的に運動指導を行い、自宅でも継続できるような体操を提案した。不定愁訴の軽減や健康増進のためのサポートになったのであれば幸いである。

最後にスポーツ外傷発生時の救急対応について報告する。2021年12月部活動中に開放性のケガが発生した。幸い保健管理センターが開室中であったため、応急処置やその後の病院受診までの対応をしていただいたが、チームの備品に応急処置用品の類は一切なかった。今回のケースは幸い大きな出血等は無かったが、開放性のケガの場合適切な初期対応が重要である。保健管理センターの開室時間外や遠征時の万が一を考慮して、部員たちにはセルフレスキューできるような知識と心得を最低限持つてもらうことは、安全対策として重要と考える。学生支援課と協力して、学内でAED講習がある際には、職員だけでなく体育会所属学生も毎回受講するなど、継続することで部員全員に知識と心得を身に付けていってもらえるような工夫が必要と考える。またマネージャーなどの担当者に、チームに必要な応急処置用品や、その正しい使用方法を、保健管理センターで指導を受けられるようなシステムができるよう、検討をお願いしたい。学生たちが感染症予防対策とともに、スポーツ時のアクシデントに対しても、これまで以上に安心して競技に専念できる環境が整っていくことを願う。

VIII 保健管理センター概要

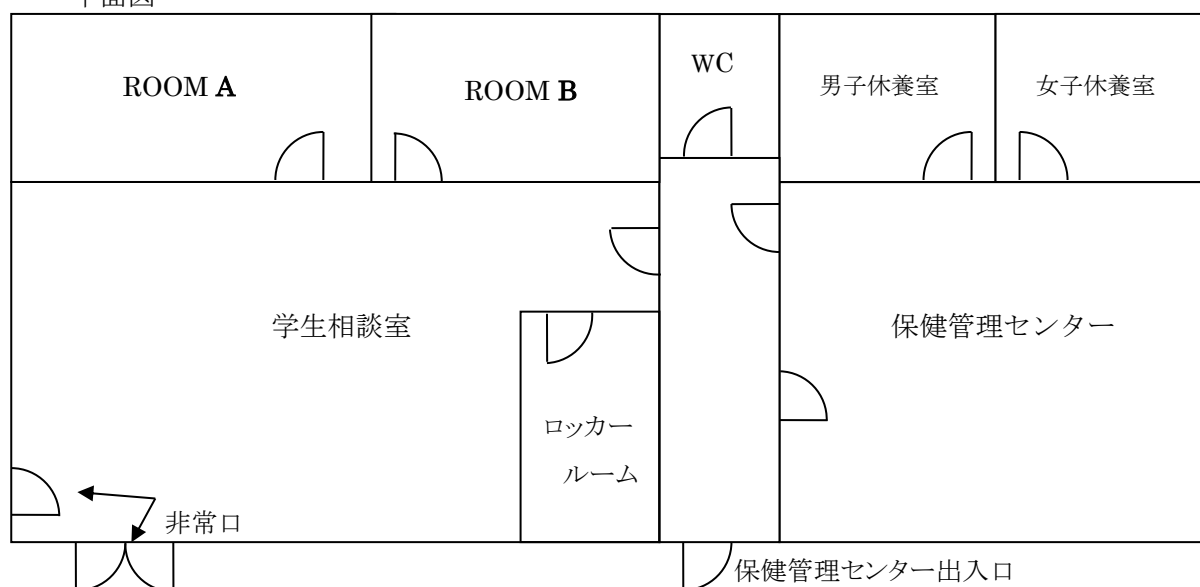
1 開設

1988年4月1日（昭和63年）

2 施設

第2管理・研究棟2階	保健管理センター	52.83 m ²
	学生相談室	95.00 m ²

平面図



3 関係職員

保健管理センター

所長	下島 孝裕	(保健医療学部教授・PDI 浦安歯科診療所所長) 11月15日退任
所長	吉川 正芳	(保健医療学部教授・PDI 歯科医師) 11月16日着任
医師	小林 滋	(学校医・産業医)
看護師	永井 美季里	
看護師	立谷 早苗	
看護師	石井 敦子	
事務	藤原 文	

学生相談室

公認心理師	樋口 倫子	(明海大学外国語学部准教授)
公認心理師	遠藤 浩子	
公認心理師	林 哲也	
公認心理師	中嶋 一恵	

トレーナーズルーム

トレーナー	大金 ユリカ
トレーナー	頼富 千恵子

2021 年度保健管理センター業務報告書（第 34 号）

2022 年 12 月発行

編集発行：明海大学 浦安キャンパス

保健管理センター

〒279-8550 千葉県浦安市明海 1 丁目

TEL 047-355-5128 (FAX 同)

本報告書の全部又は一部の複写・複製・転載及び記録媒体への
入力等を禁じます。これらの許諾については、保健管理センターに
ご連絡ください。

