

2019 年度

(令和元年度)

保健管理センター業務報告書

第 32 号

明 海 大 学

浦安キャンパス保健管理センター

まえがき

この業務報告書は、浦安キャンパス保健管理センター（以下、保健管理センター）における 2019 年度の業務実績をまとめたものであります。

保健管理センターは、①学生ならびに教職員の健康管理、②各種イベントにおける救護活動、③健康教育と保健指導、そして④環境変化に伴う精神的な苦痛や学業・友人関係の悩みによって“こころ”に変調をきたした学生への対応など年間を通じてさまざまな業務を担っています。

浦安キャンパスは、新たに保健医療学部が開設されたことにより、5 学部 7 学科、そして大学院と別科を加え、2019 年度の学生総数は 3,510 名、在籍する教職員は 294 名に達しています。健康管理のために毎年実施している定期健康診断の受診率は、2019 年度実績で学生 90.7%、教職員 93.5%であります。過去 5 年間の受診状況は、学生 $90.2 \pm 0.5\%$ 、教職員 $93.8 \pm 1.8\%$ で推移しています。とりわけ、学生の受診率において 2~4 学年でいずれも 90%を下回っている状況は、今後改善していかなければならない課題と考えています。また、事後措置としての有所見学生への周知（呼出し）についても、電子化の導入によって一定の効果は認められていますが、より一層の対応が必要と考えています。

年間の保健管理センター利用者数は 734 名（学生 553 名、教職員 181 名）であります。学生 553 名の学年別利用状況は、1 年生 252 名（45.6%）と 2 年生 154 名（27.8%）で、全学生の 73.4%を占めています。また、月別利用状況では 5 月（85 名）、6 月（74 名）および 7 月（77 名）の累計 236 名（42.7%）と 10 月（75 名）、11 月（65 名）および 12 月（53 名）の累計 193 名（34.9%）で全体の 77.6%を占めています。こうした流れは、学生相談室の利用状況とも相応しており、年間の学生相談室利用者数 707 名の月別内訳は 5 月（119 名）、6 月（99 名）および 7 月（85 名）の累計 303 名（42.9%）と 10 月（68 名）、11 月（100 名）および 12 月（56 名）の累計 224 名（31.7%）で全体の 74.6%を占めています。これらの結果は、保健管理センターを利用する学生の多くが、“こころ”の不調をもたらすさまざまな要因によって“からだ”の不調を訴えていることを示唆するものであります。保健管理センターは、学生相談室との連携のもと学生支援の新たな取組みとして、多職種連携の対話型支援を試みており、今後その成果によって“学生の学び”をサポートできるものと考えています。

他方、今回の業務報告書において、定期健康診断の有所見者に対する事後措置の一環として行われた保健指導が、糖尿病を強く疑う 2 名の学生の行動変容をもたらし、明らかな病状改善につながった事例を紹介しています（詳細は、VI. 保健指導の項）。事例 1 は生活習慣の指導を行うことによってⅡ型糖尿病が著明に改善した学生の報告です。また、事例 2 は高校時代から糖尿病の疑いを指摘されていたにもかかわらず、医療機関への受診もないままに放置していた学生の報告です。保健指導によって行動変容を促すことは、決して容易なことではなく、そのキーワードは「気づき」と「自分事化」であり、これをどう伝えるかであると考えています。

最後に、この報告書を作成している時点(2020.5.29)において、残された首都圏と北海道の新型コロナウイルス感染症に対する緊急事態宣言も解除され、今後はウイルスとの共存「with コロナ」のための新たな日常「new ノーマル」を考えていかなければなりません。対面授業・対面業務の再開に伴い、保健管理センターと学生相談室は、多様な学生が学ぶ環境としての大学におけるセーフティーネットの一端を担う重要な部門であるという認識と責任のもと、サポート体制を強化していきたいと考えています。

浦安キャンパス保健管理センター
所長 下島 孝裕

目次

I	2019年度業務内容	1
II	学生の健康管理	2
1	春学期学生定期健康診断	2
2	秋学期学生定期健康診断	3
3	過去5年間の受診率の推移	3
4	過去5年間の有所見者呼出理由別の来室率の推移	4
5	健康診断証明書発行	5
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	8
3	過去3年間の診療科領域別利用者数の推移	10
V	救護	10
1	救急搬送者数	10
2	オープンキャンパス	11
3	サマーキャンプ	11
4	明海祭	11
5	試験	12
6	空手道大会	12
VI	保健指導	13
1	事例 1	13
2	事例 2	14
VII	学生相談室	16
VIII	学術発表	28
IX	トレーナーズルーム	34
X	保健管理センター概要	35
1	開設	35
2	施設	35
3	関係職員	35

I 2019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	春学期 学生定期健康診断 [全学生] 秋学期 学生定期健康診断 [保健医療学部・復学者・別科生] 学生定期健康診断事後措置 [健康診断結果通知 Web 配信・別科は郵送・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（SIS）発行に係る書類審査	
救護	入学式・学位記授与式 入学試験・大学センター入試 サマーキャンプ オープンキャンパス 明海祭 空手道大会	
健康教育	講習会	全国大学保健管理研究集会 全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会 全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会保健・看護分科会千葉支部会 摂食障害治療に役立つ REVES モデルワークショップ
	研修会	教職員メンタルヘルス研修会
	勉強会	学生支援課勉強会 [セミナーハウス勝浦コテージ1泊2日] 保健管理センター勉強会 [リフレクティングワーク・心電図勉強会]
	啓蒙活動	季節性感染症・新型コロナウイルス感染症・熱中症注意喚起 大腸ガン検診推奨 禁煙サポート活動 [巡回指導および個別相談]
健康相談	健康に関する相談・セルフケアマネジメント・受診勧奨 等	
応急措置	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	UPI（精神健康調査） カウンセリング ピア・サポート活動 ピア・サポート夏季集中セミナー	
トレーナーズ ルーム	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	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 ホームページ作成・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 春学期学生定期健康診断 4/8. 4/9. 4/10. 4/11. 4/12 (※6/7 保健医療学部のみ)

(1) 受診数・受診率

2019年6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	1,138	1,088	50	95.6%
	2 学年	973	869	104	89.3%
	3 学年	630	558	72	88.6%
	4 学年	648	554	94	85.5%
	合計	3,389	3,069	320	90.6%
大学院		60	53	7	88.3%
別科		61	60	1	98.4%
総合計		3,510	3,182	328	90.7%

(2) 結果 (有所見指導基準 : BMI40 以上、視力片眼 0.4 以下、尿蛋白+以上、尿糖±以上)

項目	実施数	異常なし	有所見
身長	3,181		
体重	3,181		
肥満度 (BMI)	3,181	3,167	14
視力	604	594	10
尿(蛋白)	3,168	3,119	49
尿(糖)	3,168	3,137	31
胸部レントゲン	3,180	3,168	12
※血液検査	31	27	4
※抗体検査	31	31	0
内科診察	3,181	3,153	28

※抗体検査項目	実施数	予防接種指示	追加予防接種指示	予防接種不要
麻疹	31	0	18	13
風疹	31	1	11	19
ムンプス	31	6	6	19
水痘	31	1	1	29

※抗体検査項目	実施数	判定 (-)	判定 (+)
B 型肝炎	31	31	0
C 型肝炎	31	31	0

2019年度浦安キャンパスにおいて保健医療学部が新設され、学部の特異性に鑑み感染症の有無、一般血液検査および心電図検査が新たに導入された。

2 秋学期学生定期健康診断 9/26

(1) 受診数・受診率

所属	対象数	受診数	受診率(%)
保健医療学部	31	29	93.5
復学者	16	8	50.0
別科生	15	7	46.7

(2) 結果 受診者 44名異常なし

3 過去5年間の受診率（全学生）の推移

(1) 年度別

年度	2015	2016	2017	2018	2019
受診率(%)	89.9	90.8	90.0	89.8	90.7

過去5年間の全学生の受診率の推移は、90%前後と横ばいに推移している。

(2) 学年別

年度 学年	2015	2016	2017	2018	2019
1年生	96.7	96.7	95.2	95.7	95.6
2年生	88.0	88.9	83.9	88.4	89.3
3年生	89.1	91.7	91.6	89.0	88.6
4年生	86.2	86.9	88.5	85.7	85.5
大学院生	84.4	89.2	91.2	90.2	88.3
別科生	98.1	100.0	97.1	71.0	98.4

過去5年間の学年別受診率では、1年生の受診率は95.2～96.7%と推移しているが、2年生以上の受診率は85～88%と低下を認める。定められた健診期間内に受診をしないことによるペナルティーもあり、また未受診者には自己費用負担による外部医療機関での健診結果を提出させるようにして、受診率の向上に努めている。

2018年度の別科生の受診率が著しく低いのは、入国手続きの遅れによる未受診者であり、秋学期入学の別科生と併せて健康診断を行った。

4 過去5年間の有所見者呼出理由別の来室率の推移

年度		2015		2016		2017		2018		2019	
呼出方法 呼出理由		1.書面送付 2.TEL		1.書面送付 2.TEL		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)	
問診	呼出者数	91	167	64	219	77	252	73	242	76	228 (述べ人数)
面談		19		41		36		29		33	
受診		57		114		139		140		124	
問診	来室者数	36	70	39	113	57	148	50	106	47	132 (述べ人数)
面談		16		21		31		16		23	
受診		18		53		60		40		58	
来室率 (%)		41.9		51.6		58.7		43.8		57.9	

※呼出理由の重複があるため、2019年度～呼出者数及び来室者数を述べ人数で算出している。

呼出者数の推移



呼出者来室率の推移



有所見学生に対して保健管理センターが呼び出す目的は、以下の3つに分けられる。

- ① 問診票により、既往歴・現病歴を把握する必要があるため。
- ② 面談により、病状把握を行い、健康問題のある学生に対して保健指導する必要があるため。
- ③ 健診結果から、早急に医療機関へ受診の必要があるため。

上記①～③のそれぞれの呼出後の流れとしては、

- ① 記入された問診票から校医が確認、必要があれば面談や受診勧奨を行う。
- ② 校医と看護師が保健指導を行い、必要時、公認心理師によるカウンセリングやトレーナーズルーム、メイカイクラブと連携を図る。
- ③ 医療機関への受診を促し、紹介状を作成する。

有所見者の呼出は、従来書面にて行っていたが、2019年度より通知方法および呼出方法の見直しを図り、電子化を積極的に導入した。具体的には、個々のWebポータルシステムに掲示配信することで、学生個人のモバイル端末に通知されるシステムである。これらの導入により、2019年度の有所見者来室率は、来室率の低かった前年度と比較すると14.1ポイントの改善がみられた。

来年度からもWebポータルシステムを積極的に活用し、健診受診率の向上と併せて有所見呼出者の来室向上に努めたい。

健康診断証明書の発行状況

健康診断証明書は、学生定期健康診断にて異常が認められなかった学生に対して、証明書発行機 S.I.S (Student Information Service) で発行される。健康診断にて有所見が認められた学生に於いては、保健管理センターで個別に健康診断証明書が発行される。

Ⅲ 教職員の健康管理

1 教職員定期健康診断 9/25. 9/26

(1) 教職員定期健康診断受診数及び受診率

所属	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者の数	総受診数	総受診率 (%)
教員	142	105	73.9	20	125	88.0
職員	152	138	90.8	12	150	98.7
計	294	243	82.7	32	275	93.5

2 過去5年間の受診率の推移

(1) 年度別

年度	2015	2016	2017	2018	2019
受診率 (%)	94.3	94.8	95.6	91.9	93.5

過去5年間の受診率の推移は、平均94.0%である。教職員定期健康診断受診の代替として、人間ドック等の受診結果提出が周知され、定着してきている。

(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	105	138	243						
体重	105	138	243						
肥満度	105	138	243	97	136	233	8	2	10
聴力 1000Hz	105	138	243	104	135	239	1	3	4
聴力 4000Hz	105	138	243	102	135	237	3	3	6
胸部レントゲン	99	136	235	93	133	226	6	3	9
血圧	105	138	243	90	128	218	15	10	25
貧血検査	104	137	241	100	133	233	4	4	8
肝機能検査	105	137	242	105	135	240	0	2	2
血中脂質検査	104	137	241	86	127	213	18	10	28
血糖検査	104	137	241	99	133	232	5	4	9
尿(糖)	105	136	241	102	132	234	3	4	7
尿(蛋白)	105	136	241	102	134	236	3	2	5
心電図	104	138	242	100	137	237	4	1	5
内科診察	105	138	243	83	113	196	22	25	47

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）

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
1年生	22	45	38	42	2	26	25	22	19	10	0	1	252
2年生	5	22	24	21	0	13	22	21	20	6	0	0	154
3年生	8	12	5	10	1	10	16	11	9	5	1	1	89
4年生	4	5	4	4	0	3	12	9	2	5	0	0	48
別科生	0	1	2	0	0	0	0	2	1	0	0	0	6
大学院生 研修生 科目履修生 特別聴講生	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	4
合計	39	85	74	77	3	52	75	65	53	26	2	2	553

(2) 過去3年間の保健管理センター利用者数の推移（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
2017	44	61	64	56	3	18	48	53	37	21	7	3	415
2018	42	62	84	71	6	44	73	52	36	21	2	2	495
2019	39	85	74	77	3	52	75	65	53	26	2	2	553



(3) 診療科領域別の月別利用者数（延べ人数）

月 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	17	32	25	29	2	22	38	36	29	5	1	0	236
外科	12	15	9	22	0	3	10	6	10	2	0	0	89
整形外科	7	12	14	7	0	8	11	5	5	0	0	0	69
皮膚科	0	1	3	5	0	3	2	8	3	0	0	0	25
耳鼻咽喉科	0	2	1	0	1	0	2	1	2	0	0	0	9
婦人科	3	4	10	12	0	5	5	3	7	4	0	0	53
眼科	0	5	3	1	0	2	2	0	0	2	0	0	15
心療内科	0	14	8	6	0	6	5	7	1	1	1	1	50
その他	4	15	8	4	0	8	9	1	2	5	2	2	60
合計	43	100	81	86	3	57	84	67	59	19	4	3	606

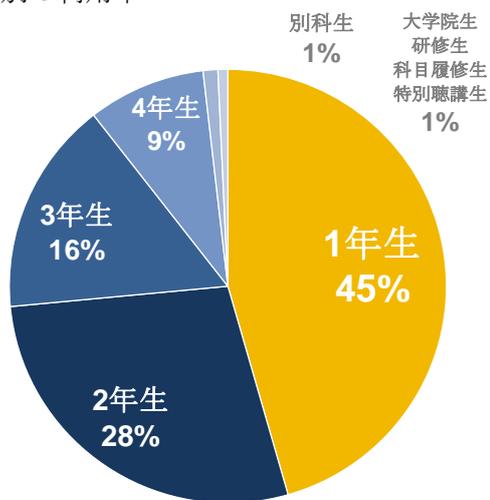
(4) 月別休養室利用者数（実人数）

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
休養	8	28	25	27	2	14	18	15	17	14	0	0	168

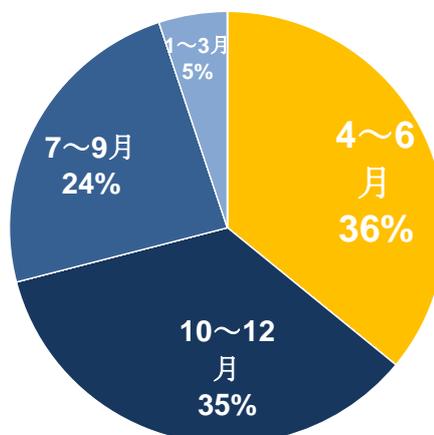
(5) 診療科領域別の休養室利用者数（延べ人数）

領域	内科	心療内科	婦人科	整形外科	皮膚科
休養理由	113	42	25	4	1

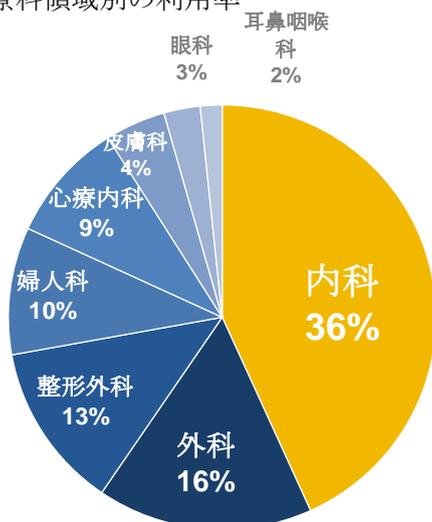
(6) 学年別の利用率



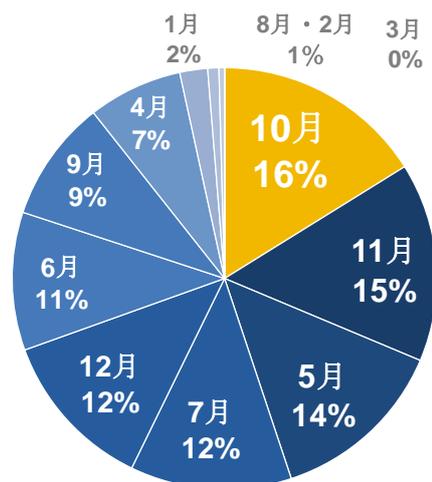
(7) 時季別の利用率



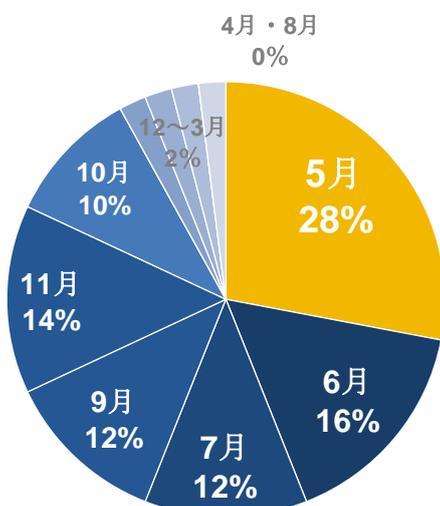
(8)診療科領域別の利用率



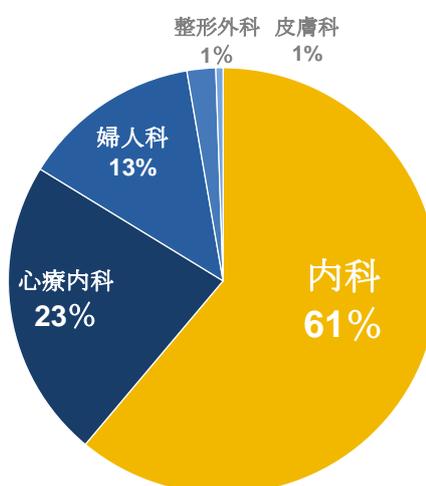
(9)内科領域の月別利用率



(10)心療内科領域の月別利用率



(11)診療科領域別の休養室利用率



学年別利用率は、1年生の利用が約半数を占めており、次いで2年生、3年生、4年生の順となっている。時季別では、4～6月、次いで10～12月の利用が多い。診療科領域別の利用率では、内科領域が36%と最も多く、特に10～11月は内科領域の利用者数が多いことが示唆された。

また、年間を通した休養室利用者数は内科領域が全体の61%を占めている。次いで心療内科領域となっており、5～6月に最もメンタル不調の学生利用が多いことが示唆された。

メンタル不調を呈する学生のうち、少し休養をとることで心身が安定していくケースもあれば、悩みを相談することで改善するケースもあり、多種多様な関わりがある。学生の個別性に沿った支援が求められるため、公認心理師と連携し対応にあたる必要がある。

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	2	3	0	3	0	2	1	0	2	5	2	5	25
職員	5	18	12	13	15	17	14	18	13	12	12	7	156
教職員合計	7	21	12	16	15	19	15	18	15	17	14	12	181
来学者	2	0	2	3	3	1	1	2	2	1	11	1	29
総計	9	21	14	19	18	20	16	20	17	18	25	13	210

(2) 過去3年間の保健管理センター利用者数の推移（実人数）

年度\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
2017	10	8	21	19	8	10	24	37	20	17	16	9	199
2018	15	12	11	24	12	14	8	10	13	18	13	7	152
2019	7	21	12	16	15	19	15	18	15	17	14	12	181



(3) 診療科領域別の月別利用者数（延べ人数）

領域\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
内科	3	6	1	10	8	7	5	10	6	6	7	4	73
外科	3	3	1	1	2	1	2	0	2	7	4	1	27
整形外科	4	11	9	9	9	11	11	8	11	2	12	3	100
皮膚科	0	0	3	2	0	2	0	1	2	2	8	1	21
耳鼻咽喉科	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3
婦人科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
眼科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
心療内科	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5
その他	0	0	0	2	1	1	0	4	2	2	0	7	19
合計	12	22	15	26	21	23	18	23	23	20	31	16	250

同一対象への慢性症状の継続処置の必要性により、整形外科および皮膚科の延べ人数が増加している。

(4) 月別休養室利用者数（実人数）

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
休養	4	4	1	2	5	2	2	2	0	0	0	0	22

3 過去3年間の診療科領域別利用者数の推移（全学） 延べ人数

年度 領域	2017	2018	2019	前年比 (%)	増減率 (%)
内科	241	285	309	108	+8
外科	113	103	116	113	+13
整形外科	108	93	169	182	+82
心療内科	28	31	55	177	+77
婦人科	41	60	54	90	-10
皮膚科	20	27	46	170	+70
眼科	13	4	16	400	+300
耳鼻咽喉科	9	7	12	171	+71
その他	93	109	79	72	-28
合計	666	719	856	119	+19

利用者は、全体的に増加している。診療科領域別では、特に、整形外科、心療内科、眼科の利用数の増加傾向が認められた。



V 救護

1 救急搬送者数

(1) 月別救急要請件数

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
要請	1	2	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	8

(2) 救急搬送の事由

月	所属	症状	診療科	医療機関	搬送方法
4	学生	食物アレルギー反応	内科	新浦安虎ノ門クリニック	付き添い徒歩
5	学生	低血糖, 虚脱, 歩行困難	救急	順天堂浦安病院	救急車
5	学生	眼痛	眼科	イナガキ眼科	タクシー
7	教員	左下腿痛, 歩行困難	整形外科	入船整形外科	車椅子
7	来学者	脱水症状	救急	順天堂浦安病院	救急車
9	来学者	意識朦朧	救急	順天堂浦安病院	救急車
11	学生	食物アレルギー反応	皮膚科	マリクリニック	付き添い徒歩
12	学生	高熱, 寒気, ふらつき	内科	メディカルガーデン新浦安	付き添い徒歩
合計 8 名					

2 オープンキャンパス 5/12. 6/16. 7/14. 7/28. 8/18. 9/29. 10/27

年月日	利用者	症状	診療科目 領域	対応
2019/6/16	来学者	気分不快	内科	経口補水, 休養
2019/6/16	学生	気分不快	内科	経口補水, 休養
2019/7/14	学生	風邪症状 (咽頭痛, 倦怠感)	内科	経口補水, 休養
2019/9/29	学生	貧血	内科	休養
合計 4 名				

3 サマーキャンプ 9/4. 9/5

年月日	時間帯	利用者	症状	診療科目 領域	対応
2019/9/4	20:15	職員	風邪症状 (咳嗽)	内科	マスク 2 枚とハンドタオル渡す
2019/9/4	20:36	学生 A	左下顎智歯周囲炎 および頭痛	歯科	下島先生診察, ロキソニン 1 錠 処方, クーリング
2019/9/5	0:40	学生 B	右上腕打撲痛	整形外科	モーラスパップ 1 枚貼付 クーリング
2019/9/5	10:40	学生 B	右上腕から前腕に かけての打撲痛	整形外科	前腕にモーラスパップ 1 枚貼付 クーリング
2019/9/5	11:30	学生 A	左下顎智歯周囲炎 および頭痛	歯科	下島先生診察, ロキソニン 2 錠 処方, クーリング
合計 3 名					

4 明海祭 11/1. 11/2. 11/3. 11/4

年月日	利用者	症状	診療科目 領域	対応
2019/11/1	学生	風邪症状 (咽頭痛・咳嗽)	内科 (受診済)	体温測定: 36.1℃ 処方薬あり 服用と自宅静養を促す
2019/11/1	学生	風邪症状 (鼻汁)	内科	体温測定: 37.0℃ 早退し, 自宅静養を勧める
2019/11/1	学生	気分不良 食欲減退、嘔気	内科 心療内科	体温測定: 36.9℃ 早退し, 自宅静養を勧める
2019/11/1	職員	風邪症状 (咳嗽)	内科	マスク 1 枚渡す
2019/11/1	職員	左背部筋肉痛	整形外科	モーラスパップ 1 枚貼付
2019/11/2	来学者	女兒おむつ交換	その他	休養室をお貸しする
2019/11/4	学生	左足背痛	整形外科	モーラスパップ 1 枚貼付
2019/11/4	学生	風邪症状 (咳嗽・鼻汁・頭痛)	内科	体温測定: 36.7℃ 早退し, 自宅静養を勧める
2019/11/4	学生	風邪症状 (発熱・咳嗽・鼻汁)	内科	体温測定: 37.7℃, 4時間程休養後, 早退
2019/11/4	学生	胃腸症状	内科	健康相談, 受診勧奨
2019/11/4	学生	不眠・気分不良	心療内科	1 時間程休養
合計 11 名				

5 試験

入学試験 9/8. 9/21. 10/5. 10/19. 11/9. 11/17. 11/30. 12/7. 12/8. 12/21.

(センター試験 1/18. 1/19) 2/1. 2/2. 2/3. 2/12. 2/15. 2/21. 3/1. 3/2. 3/11. 3/15. 3/17

年月日	利用者	症状	診療科目 領域	対応
2019/11/17	受験生	貧血様症状, 嘔気	内科	足部挙上安静にて休養
2019/12/ 8	職員	右脛部打撲痛, 皮下出血, 腫脹	整形外科	モーラスパップ 1 枚貼付 アイシング
2019/12/ 8	教員	左第 4 趾打撲痛 皮下出血	整形外科	モーラスパップ貼付 包帯固定
2020/1/18	受験生	気分不快	内科	診察, 経過観察
合計 4 名				

6 空手道大会救護 2/23

時間帯	高校	症状	診療科目 領域	対応
9:50	木更津 総合	左手第 2 指 切傷	整形外科	消毒, ガーゼ圧迫止血, 絆創膏
10:55	市立 銚子	右足第 1 指 切傷	整形外科	消毒, 絆創膏
11:50	千葉南	右足首 打撲	整形外科	アイシング, 包帯固定
11:50	千葉南	腰痛	整形外科	アイシング
13:20	東金	右腓腹筋 筋挫傷疑い	整形外科	アイシング, 包帯固定, 受診指示
13:40	市立 銚子	右足首内側部 切傷	整形外科	消毒, 絆創膏
14:00	船橋東	左大腿四頭筋 筋挫傷疑い	整形外科	アイシング, 包帯固定, 受診指示
14:10	千葉南	左足関節三角靭帯損傷疑い	整形外科	アイシング, 包帯固定, 受診指示
14:12	市立 銚子	左大腿付け根 肉離れ, 疼痛, 剥離骨折疑い	整形外科	アイシング, 受診指示
15:30	市立 銚子	打撲 顎痛	整形外科	アイシング
16:00	市立 銚子	打撲 顎痛	整形外科	アイシング交換 (再受診)
16:00	市立 銚子	左大腿付け根 肉離れ, 疼痛, 剥離骨折疑い	整形外科	アイシング交換 (再受診)
合計 10 名 (12 件)				

VI 保健指導

2019年4月の学生定期健康診断結果から呼出対象となった有所見学生228名のうち、保健指導を実施した中で顕著な結果が確認できた学生2名を報告する。

【事例1】 生活習慣の指導により著明に改善を示したⅡ型糖尿病の1例

1. プロフィール

2019年4月	
身長	185.4 cm
体重	101.5 kg
BMI	29.5
尿蛋白	(-)
尿糖	(3+)

Aさん・男性・20歳
現病歴：なし 既往歴：なし
家族歴：特記すべき事項なし
自覚症状：特になし 他覚所見：なし
食習慣：好きなものを好きなだけ
運動習慣：全くなし
性格：明るくおおらか、心配性

2. 経過

A 大学病院紹介受診、食事運動療法による減量、内服薬の処方なし、血糖コントロール良好

2019年4月	
身長	185.4 cm
体重	101.5 kg
BMI	29.5
尿蛋白	(-)
尿糖	(3+)

2019年6月	
血糖値	262 mg/dl
HbA1c	13.8%

2019年10月	
血糖値	89 mg/dl
HbA1c	5.9%
尿蛋白	(-)
尿糖	(-)

2019年11月	
身長	185.4 cm
体重	77.5 kg
BMI	23

3. 積極的介入

定期健康診断にて尿糖 3+、BMI29.5 から糖尿病が強く疑われ、積極的な保健指導が必要と判断し、当該学生を呼び出した。

4. Aさんの体験談

Aさんは、「自分は怖がりだから、あの時すぐに保健管理センターで話を聞いて良かった。あと、糖尿病が怖かったけどすぐに受診して良かった。症状がないからといって、あのまま放置していたらと考えるとゾッとする。」「病院のお医者さんもあまりにも悪い数値にびっくりしていたので、(保健管理センターの)看護師さんから説明を受けた通り、やっぱりヤバイ状態なんだと思い、生活習慣の改善に取り組んだ。毎日10kmウォーキングしているので、それはこれからも続けたいと思う。」「普通に過ごしては気づかなかったこの病気をできるだけ早く見つけることができ、早い段階で血糖値を落とすことができたので良かったです。」と語った。

5. 結果

呼出に応じ、糖尿病に対する病識を本人が正しく理解した結果、健康に対する意識の向上がみられた。また、今回の保健指導と病院の管理栄養士からの食事指導が A さんの意識変容につながった。生活環境にマッチする規則正しい食習慣や運動習慣を試行錯誤する等の行動変容を起こしたことにより、劇的に数値が改善した。

6. 所感

当該学生は、炭水化物やお菓子等を時間に構わず空腹時に摂取するという習慣であった。また、糖質や総合的なカロリーを考えず、野菜さえ摂取していれば問題ないという思い込みをしていた。

しかし、定期健康診断をキッカケにして自身の生活習慣・肥満によってもたらされた糖尿病を理解し、現在の病状から脱却しなければならないとの強い自覚を持って、生活習慣の改善に取り組んだ。

結果、糖尿病薬を服薬せずに食事療法・運動療法のみで、血糖値 262 mg/dl から 89 mg/dl へと極めて良好な状態に改善した。この改善結果は、A さんの努力の賜物といえよう。

今後も食事療法・運動療法を継続し、これを習慣化する事に取り組むとの前向きな言葉も聞かれた為、保健管理センターは学生の自主性、自立性を尊重し、積極的介入を取りやめ見守っていくこととした。セルフケア能力を高める指導に伴う治療への前向きな姿勢は、予後を良好にするということがわかるケースだと思われる。

【事例 2】高校時代から糖尿病が疑われるも自己判断で放置していたが、保健管理センターの指導により医療機関受診に繋がった II 型糖尿病の 1 例

1. プロフィール

2019 年 4 月	
身長	158.4 cm
体重	77.0 kg
BMI	30.7
尿蛋白	(-)
尿糖	(3+)

B さん・女性・19 歳
現病歴：なし 既往歴：なし
家族歴：近親者に糖尿病
自覚症状：倦怠感
食習慣：
運動習慣：全くなし
性格：真面目、心配性

2. 経過

A クリニック受診後、B 大学病院紹介受診、8/19～8/30 教育入院した。退院後は、内服薬での血糖コントロールと通院治療を受ける。インスリン注射なし。

2019 年 4 月	
身長	158.4 cm
体重	77.0 kg
BMI	30.7
尿蛋白	(-)
尿糖	(3+)

2019 年 7 月	
血糖値	229 mg/dl
HbA1c	9.5%
尿蛋白	(-)
尿糖	(2+)

2019 年 9 月	
血糖値	100 mg/dl
HbA1c	8%

3. 積極的介入

保健管理センター来室時に倦怠感を訴えており、ムーンフェイス様顔貌を認め、糖尿病の悪化が強く疑われたため、早急に内分泌内科がある比較的大規模な病院へ早期受診させる必要があったが、Bさんは近親者を糖尿病で亡くしてから、糖尿病に対し過剰な恐怖心を抱くようになり、受診には消極的であった。そのため、まずは偏った病識に介入するべく保健指導を行い、精査の必要性を説明した。また、入院治療が必要となった場合、夏季休暇中に治療開始ができるため受診のタイミングとしても適切であり、決して手遅れではないこともあわせて丁寧に伝えた。それでもなお病院受診に抵抗がある様子であったため、最初の医療機関は受診しやすいクリニックでもよい旨も説明し、受診へとつなげた。

4. 結果

偏った病識を正すとともに糖尿病への恐怖心を和らげることで受診につながった。教育入院の結果、血糖値およびHbA1cの値が改善した。夏季休暇中に、授業欠席することなく治療開始できた。

5. 所感

Bさんの場合は、高校時代から糖尿病の疑いを指摘されていたにも関わらず医療機関には受診していなかった。未受診の理由として近親者の糖尿病死が背景に強く影響していることが判明した。これまで現状を否認することで不安から逃避してきたが、呼出に応じ来室したということは、うすうす感じていた「病気かもしれない」から「病気である」という可能性に目を向け始めたということに他ならない。

高校時代から糖尿病の疑いを指摘されている上、定期健康診断の結果から糖尿病の病状悪化が疑われる状況であった。糖尿病の治療面では悠長にはしていただける状況ではなかったが、焦って受診を強制するのは、逃避行動をとるBさんには逆効果であると判断し、最初の取り組みとしてBさんの病気に対する恐怖心を汲み取り、寄り添い、正しい病識を伝えることを優先することとした。これにより、保健管理センターとの信頼関係が構築され、次第に糖尿病に対する恐怖感も弱まり、クリニックへの受診に繋がったと考察する。「病気である自分自身を受け入れることが出来ない」学生への対応として、病気の説明だけを繰り返し積み重ねていくのではなく、個人の背景にある心理的な要因までも視野に入れた対策が求められる。

Ⅶ 学生相談室

学生相談室の活動は、第二管理・研究棟 2 階保健管理センター内で実施されている。

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

相談室は、カウンセラー 4 名（兼担 1 名、非常勤 3 名）で運営された。

曜日	時間帯	担当カウンセラー
月曜日	9 時 00 分 ～ 17 時 50 分	樋口倫子 林 哲也
火曜日		樋口倫子 遠藤浩子
水曜日		遠藤浩子
木曜日		樋口倫子 星野申明
金曜日		樋口倫子 星野申明

(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 52 名、女子 62 名）となり、昨年度の 80 名から大幅に増加した。学部別では外国語学部 50 名、経済学部 18 名、不動産学部 16 名、ホスピタリティ・ツーリズム学部 19 名、保健医療学部 5 名、その他（教職員、院生など）6 名であった（表 1-1-1）。学年別では、1 年生が 45 名、2 年生 18 名、3 年生 26 名、4 年生 19 名、その他（教職員、院生、卒業生）6 名であった（表 1-1-2）。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。

延面接人数も前年度の 526 人から 607 人と大幅な増加となった。特に 9 月以降の増加幅が著しい。この変化の主な要因として、昨年度同様、修学支援を必要とする学生への対応にあたり、担当教員との連携に積極的に取り組んだことが挙げられる。

学生の不調や不適応行動は、当然のことながら学生生活の軸となる授業、試験、進級、課外活動、就職活動、資格取得などに関連して表出することが多い。そして不調の背景には、精神疾患や発達障がい、うつ病、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。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知識と共に、多様なケースの多角的な検討を蓄積していくことが不可欠である。

学生の状況に対する理解不足から、二次障害、三次障害を引き起こしてしまうことのないよう、教員、職員、カウンセラー間の共通理解や方針を定めるための合議、互いの啓蒙など、継続的な取り組みが一層必要となっている。

そうした状況の中、学生相談室と学生を担当する教員間の連携は継続的に推進され、学生の特性に合わせた合理的配慮によって、問題の解決、軽減につながるケースも増えている。具体的な合理的な配慮としては、受講や課題、試験に際して、過剰な苦痛を緩和するための講義中の座席移動、理解度の確認、課題の負担度の調整などが挙げられる。

また担当教員と学生相談室との連携の形式としては、カウンセラーから担当教員へ学生対応に関するコンサルティングの実施や、学生の個別具体的な状況の情報交換などがある。教員と学生の状況を共有するにあたっては、カウンセラーの守秘義務の観点から、事前に学生の了承を取る必要がある。しかし、心理的に孤立しがちな学生にとって、教員とカウンセラーとが連携して支援を行うイメージができることは、心理的な負担の軽減に有効に働くことも多い。

他に、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。

<支援に関する新たな試み>

オープンダイアログ

近年、精神医療の場では対話を重視する「オープンダイアログ」という手法に注目が集まっている。従来の支援者（医師、カウンセラーなど）と被支援者（相談者）という関係から「人間対人間」という関係で行う対話の「普通さ」を切り口に支援を組み立てていく手法である。カウンセラーが相談者の悩みを聴くという形式ばかりに囚われるのではなく、対等の関係として互いに話したい話題で対話する。悩みを抱えることを特別視せず、1人の人間としての尊重を前面に押し出す支援であり、学生が行うピアサポートとの親和性も高い。また3名以上で対話を構成することも効果的であり、多様な面談形式の設定が可能である。

本年度は、カウンセラーらが研修に参加して、オープンダイアログによる支援を実施し、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>

2月から新型コロナの影響を受け学生の来校が叶わなくなる中、長期化を見据えてZOOMを使った遠隔カウンセリングの導入準備を行った。本格的な運用は次年度となるが、対面の相談とは異なるオンライン上のカウンセリングの特性についての知識を積み上げる必要がある。

表 1-1-1 所属別来談者実数（個別カウンセリングの実人数）

		男性	女性	合計	前年度 (2018年度)
外国語	日本語	9	8	17	11
	英米語	12	13	25	27
	中国語	3	5	8	2
	経済	13	5	18	15
	不動産	8	8	16	7
	HT	4	15	19	5
	保健医療	0	5	5	-
	大学院生	0	0	0	1
	卒業生・教職員	3	3	6	12
	合計	52	62	114	80

表 1-1-2 学年別来談者実数

		性別		
		男	女	合計
学年	1年生	15	30	45
	2年生	11	7	18
	3年生	12	14	26
	4年生	11	8	19
	院生	0	0	0
	卒業生 教職員	3	3	6
合計		52	62	114

表1-2 月別利用者数(コンサルテーション含む)

	19年度 延面接人数	18年度 延面接人数	17年度 延面接人数
4月	50	55	42
5月	59	104	84
6月	76	77	77
7月	66	70	33
8月	13	14	12
9月	55	26	27
10月	68	55	40
11月	100	41	35
12月	56	37	44
1月	46	27	42
2月	9	14	22
3月	9	6	12
合計	607	526	470

前年比 115%

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	2019年3月
呼び出し面接	呼び出し期間 2019年4月23日～5月31日 再呼び出し期間 2019年6月1日～6月20日
受検者数	1095名
総平均点	13.7±10.3点
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	182名
来談者数	98名(来談率 58.8%)
継続面接希望者	17名

学科ごとのUPI得点

学部	学科	人数 (人)	UPI総得点		UPI自覚症状	
			平均値 (点)	標準偏差 (点)	平均値 (点)	標準偏差 (点)
外国語	日本語	89	13.0	9.9	11.2	10.0
	英米語	161	14.1	10.4	12.0	10.6
	中国語	45	13.8	12.6	11.7	12.9
保健医療	口腔保健	30	13.4	9.1	11.7	9.3
経済	経済	348	11.3	9.0	9.4	9.0
不動産	不動産	188	15.3	10.9	11.7	9.3
HT	HT	219	16.2	10.7	14.1	10.9
大学院		15	13.1	8.6	11.6	8.8
	合計	1095	13.7	10.3	11.7	10.4

(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11.7±10.4点であった。女子13.3点、男子が10.4点で女子の平均点が男子の平均点より有意に高かった ($t=4.7, p<.001$)。この傾向は、例年と同様である。

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96人(8.7%)で、前年の7.2%と比べ増加していた。

(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。九州大学の調査によれば、7.0±5.5点が平均得点となっている。この得点と比較すると、本学の平均得点は8.9±4.9点であった。性別では、男子9.0±5.0点、女子8.9±4.7点と、差は認められなかった。また、発達障害の診断のある学生の平均得点である16点を超える学生は108名(10.0%)であった。発達の修学困難度チェック(10項目版)の得点が年々高くなってきている。特に対人困難度の高さが

学部	学科	人数 (人)	修学困難度	
			平均値 (点)	標準偏差 (点)
外国語	日本語	89	8.6	4.9
	英米語	161	9.4	5.1
	中国語	45	8.6	4.9
保健医療	口腔保健	29	8.6	4.5
経済	経済	338	8.8	4.8
不動産	不動産	186	9.7	5.2
HT	HT	216	8.5	4.6
大学院		15	8.5	4.2
	合計	1079	8.9	4.9

特徴的である。「対人」が意味するものは、友人、異なる学年の学生、や大学職員も含まれている。新しい環境下での、新しい関係構築が困難になっている可能性が高い。

対人困難度の高い学生（10点以上）は、修学困難度も高く、授業に対する不安を訴えていた。特に、グループワークやプレゼンテーションに対して心理的抵抗を示していた。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。しかし、対人困難度が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

呼出面接の対象となったハイリスク学生は182名（全体の約16.6%）であった。大学入学時の環境の変化から、不安が精神面や身体面に出現しやすい傾向があることを意味する。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。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98名の学生が来談した（来談率58.8%）。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、可能な限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が症状となって表出していたが、大学生活への順応に伴い症状が消失していた。

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。その一方で、学生相談臨床では、「悩めない学生」の増加が目立っている。その場合、UPI 得点は決して高くなく、周りからのリファールにより来室することとなる。問題があっても、内的葛藤状況に陥ることがなく、問題回避的になり自ら問題解決を図ることない。そのため、安心して内省できるように支援を工夫した。

周囲に支援訴求ができていない場合、または、何を困っているのかが分からなかったりする学生にとって、呼び出し面接が助けの入り口になっていた。「継続相談必要なし」とした学生においても、自らの潜在的な不安についての気づきの場となっているケースが多かった。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ミニレクチャーを施すことにより、さらなる安心を促し予防的措置に繋がっていた。

(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、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際活用されている。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. 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〕

(1) 実施日時・場所

2019年8月29日～8月30日(1泊2日)

明海大学セミナーハウス 勝浦コテージ

(2) 参加者とファシリテーター

参加者：12名(男子：6名、女子6名)

カウンセラー：樋口倫子、星野伸明、林哲也、遠藤浩子

(3) プログラムの内容(表3-1)

ピア・サポートは、学生が学生を支えることを目指した活動である。このパートナーシップセミナーは、主にワークショップを通して「様々な個性を持つ自分や相手を尊重し合い、助け合って生きていく」ことが実践できるピア・サポーターになることを目指している。

ワークショップでは、他者との関係の中での自身の影響力に気づくことや、効果的な聴き方・伝え方、企画と起案、行動計画立案などのスキルを身につけることを目的とした。また、「オープンダイアログ」の理論を知り、その要素である「リフレクティング・ワーク」を体験することで、対話を通して自己が客観視できたり、他者と共感し合える実感を持てたりすることでエンパワーメントの活性化が期待された。ファシリテーターは、コミュニケーションゲームの教示やモデリング、進行の促し等を行った。また、終了後に、学生に感想や気づきを話してもらうなど、振り返りやシェアリングを行った。

さらに、食事準備・後片付けや清掃等の共同作業を通し、よく見て、よく聴いて、感じて、よく考え、粘り強く伝え、共に愉しみ、気持ちを分かち合い、助けあい、仲間との絆を深めていくことを体験した。

弱者を助けるというような一方的な関係ではなく、お互いの個性や能力、さらなる変化・成長を認め合い、尊重し合うことで、相互の関係、「お互い様」の平等な関係が築けるように2日間のプログラムを工夫した。



表 3-1 ピアサポートセミナープログラム内容

2019年8月29日	2019年8月30日
12:30 オープニング	6:30 朝活
13:00 ワークショップ0 アイスブレイキング	7:00 朝食準備 および 清掃
13:30 ワークショップⅠ ピアマインドを鍛える	8:00 朝食 部屋の掃除
14:30 ワークショップⅡ リーダーシップに磨きをかける	9:00 ワークショップⅤ アサーションレクチャー 対話の心地よさを体験する
15:30 ワークショップⅢ リスニングレクチャー	11:30 振り返り
17:30 講評とまとめ	12:30 現地解散
18:00 夕飯準備開始	
19:00 夕食	
20:30 ワークショップⅣ 学校を元気にする企画を考える	
21:00 入浴・自由時間	
23:00 消灯	

4. ピア・サポート活動

(1) 相談室内談話スペースによるピアサポート活動

教職員による専門的な学生サポートシステムに、ピアサポーターの活動を組み込んだ。共に楽しみ充実した学生生活を送ることができる風土づくりに向けた1次予防に重点を置く学生サポートシステム構築の試みとして、学生相談室内に談話室を開設している。

談話室は、学生たちの溜り場ではなく、一時的に利用する学生たちの踊り場として機能し、多くの学生が行き来する場となり、その中で自然発生的にピア・サポート活動が行われている。学生相談室に来室し、カウンセラーとの面談を終えた学生が、隣接の談話スペースに移って、ピアサポーターの輪に入り、昼食や他愛のない会話の時間を共に過ごす光景がよく見られた。

本学のピアサポーターの活動目標（ピアマインド）は、「学生どうしで気軽に相談し、協力し合い、互いに助け合うことで、共に楽しみ充実した学生生活を送ることができる風土をつくること」であり、これを実践していくためのマインドやスキルを学び、大学から認定を受けた学生で構成されている。

ピアサポーターが集まる談話スペース（面談室に隣接）に立ち寄ったメンバーの人数は増加しており、メンバーが各々の無理のないペース（不定期、短時間など）で、来室している様子もうかがえる。よって、談話スペースにおけるサポーターの滞在風景も、グループで賑やかにしていたり、一人で黙々と自習をしていたり、顔ぶれも入れ替わりながらバリエーションが増えている。このことは相談室でカウンセリング中の学生をつなげる上でも、シチュエーションの選択の余地が生まれ有効であった。

ピアサポーターにはかつて、悩みを抱えて学生相談室に来室し、その後改善が図られる中でピアサポーターの活動に参加し始めた学生も多い。そのような経緯をもつサポーターは、談話スペースに他の学生がいなくなったタイミングを見計らって、カウンセラーと近況などについての会話が何気なくはずん

でいくこともたびたびある。

現状では、かつて自分が深く悩みを相談した面談室（個室）にまで入るまでもない。しかし、他の学生の生活空間から、一時離れてひと息つける中間地点として、談話スペースが機能している可能性もある。ピアサポーターにとっての談話スペースは、現在進行形の相談者に対する気さくなサポートを行う場であるとともに、かつての不適応状態からの脱却プロセスにある自分の立ち位置を、主観的、客観的に確認するフォローの場ともなっている。

5. 学生支援課・学生相談室共催 教職員向けセミナー

研修タイトル : ニューロダイバーシティを活かす働き方

実施日時 : 2019年11月29日15:00~16:30

担当講師 : 樋口倫子 (外国語学部、学生相談室 公認心理師)

6. 調査研究活動

<口頭発表>

- (1) 林哲也、樋口倫子 : 専門性を消し専門性を活かす学生相談①—哲学カフェにおける「対話」の効果への着目—、第57回全国大学保健管理集会、2019.10月 (北海道)
- (2) 樋口倫子、林哲也 : 専門性を消し専門性を活かす学生相談②—学生に寄り添う柔軟な相談スタイルの工夫—、第57回全国大学保健管理集会、2019.10月 (北海道)
- (3) 永井美季里、樋口倫子、林哲也、杉浦雄策、宮田捷信、下島孝裕 : 専門性を消し専門性を活かす学生支援③—学生の力になる学生相談・保健管理センター連携—、第57回全国大学保健管理集会、2019.10月 (北海道)
- (4) 星野伸明、樋口倫子 : 共生型ピアサポーターの活動の現状と学生の意識変化—ピアサポーターへの意識調査からの考察—、第57回全国大学保健管理集会、2019.10月 (北海道)

7. 研修会参加

- (1) 参加者 : 樋口倫子

研修名 : オープンダイアログ 3days ワークショップ (東京)

日 時 : 2020年1月10日 (金) ~12日 (日)

場 所 : アットビジネスセンター東京八重洲通り

主 催 : ODNJP

研修内容 :

オープンダイアログは、1980年代からフィンランド西ラップランド地方のケロプダス病院で開発されてきた精神科医療・精神保健のアプローチである。ケロプダス病院での実践は、当初従来の家族療法の手法を取り入れていたが、当事者・家族との対話をより重視するものになり、当事者や家族などの関係者が参加する「治療ミーティング」が治療の中心となった。

オープンダイアログは統合失調症 (精神病) への治療的介入として知られているが、これ以外にも、うつやひきこもり、依存症などを含めた様々なメンタルヘルス上の問題にオープンダイアログのアプローチが適応可能である。治療ミーティングは全員が発言し、医療チームで行われる話し合いもすべて患者の前で行われる。

オープンダイアログの7原則と対話実践の12の基本要素に関するレクチャー、対話実践のワーク

(リスニングワーク、リフレクティングワークなど) およびロールプレイの形式で実施された。

ワークショップに参加し、精神福祉に携わる多職種（精神科医、看護師、保健師、教員）との対話を行った。その後、学内スタッフに伝達し、オープンダイアログの基盤を形成している。

(2) 参加者：遠藤浩子

研修名：対話の現象学と人類学

日 時：2019年12月1日(日)13時～17時

場 所：東京大学本郷キャンパス 鉄門記念講堂

主 催：ODNJP

在宅看護の現場に現象学的視座を導入した村上靖彦氏、日本の精神医療のあり方を人類学的視点から分析する北中淳子氏、沖縄のヒーラー（「野の医者」）の治療文化を心理学的視点から再評価した東畑開人氏を提案者とし、治療的な有効性を越えた対話の可能性を探った。

(3) 参加者：、遠藤浩子

研修名：心理検査法 WISC-IV 初級

日 時：2019年8月5日(月)9時～17時

場 所：千葉市養護教育センター

主 催：千葉市教育委員会

筑波大学人間系岡崎慎治氏より、心理検査法の講義を受け、ペア実習を行った。

(4) 参加者：樋口倫子、遠藤浩子、永井美季里

研修名：ODの研究と経験専門家

日 時：2019年7月23日(火)17時～20時45分

場 所：東京大学駒場Iキャンパス ファカルティハウス

主 催：ODNJP

経験専門家という当事者経験をもつスタッフよりケロプダス病院などにおける経験専門家の活動についてレクチャーを受けた。

(5) 参加者：遠藤浩子

研修名：オープン・ダイアログと心理臨床～日本における実践をめぐって～

日 時：2019年6月8日(日)10時～12時

場 所：パシフィコ横浜

主 催：日本心理臨床学会

原宿カウンセリングセンターの信田さよ子氏より心理臨床におけるODの効果的な実践が話された。また、主催者会員の大学教員、医師によるロールプレイングが演じられた。

(6) 参加者：遠藤浩子

研修名：不確実性への耐性

日 時：2019年6月2日(日)13時～15時

場 所：東京大学本郷キャンパス 鉄門記念講堂

主 催：ODNJP

8. まとめ（次年度に向けて）

① 精神科を受診している学生、相談室に繋がった後に受診する学生が多かった

大学入学という大きな環境の変化による不調から、または学生によっては大学入学以前から精神科を受診しているケースが多く見受けられた。相談時に受診が継続している場合、1) 医師との信頼関係が確立している場合と、2) 薬の処方への定期通院の2通りがあるようだった。いずれのケースも、学生を通しての医師の見解を聞き、それに反するというよりは生活面で付け加えることが可能で効果的だと思われるアドバイスや、自己イメージがプラスになるようなアプローチをすることが多かった。また、処方薬を服用していて悪化を訴える場合は、医師に細かく相談することをすすめたことがあった。

相談時に医師との関係が途切れているというのは、地理的に離れてしまった場合と、その他があった。前者の場合、下宿先等の近くの医者とのマッチングに時間がかかっているケースがいくつかあり、前の医者からの情報や紹介を得られるようにアドバイスしたり、カウンセリングをうまく利用することを提示したりした。その他の場合は、通常のカウンセリングを通して自己理解や目標化を図ることが多かった。

精神科受診の学生の場合、長期にわたり病を抱えて本人も家族も疲弊しているケースが複数ある。本人の修学意欲如何で、支援の方向も決まるものと思うが、柔軟さが大切であると感じた。授業に出たい気持ちはあっても、精神的にダメージを抱えている為に単位取得が危ぶまれる学生は、教員から相談が持ち込まれて受診につながるケースが多くみられた。相談室が教員・学生・ドクターを繋ぎ、継続して支援していくことで、学生が安心して学べる状況を作れたものとする。

- ② 教員から相談が持ち込まれて、支援者協働により、学生を支えるケースが目立った。上記のように医療につなげるケースも含めて。
- ③ 学生が大学構内の友人から話を聞いて、相談室利用につながるケースが複数あった。

<課題として>

今日のコロナウイルス禍ただ中の私たちもそうであるが、これまでの人の生き辛さを緩和するのは、他者との精神的なつながりであると思う。その他者は“お互い様”という平等感、人への関心や親切心をもっていることが望ましいし、人数も多い方がよいと思う。

翻って大学生のメンタル向上の為に、安心・安全な複数の人による人的環境が大事だと思うので、上記②をさらに推し進め、“支援はチームで”を合言葉に、学生に関わる者はみんな支援者であるという当事者意識を持てるとよい。

そこで、“支援はチームで”の中身が課題となる。以下、私見を述べる。

■意義：大学生のメンタル向上の為に安心・安全な複数の人による人的環境が大事である。よって、学生に関わる者はみんな支援者であるという当事者意識を持ち、それぞれの役割を尊重しつつも対話等によりそれぞれが一人の人間としてつながり助け合っていくことが重要である。

■方法：

- 困っている学生を核に、支援者を交えての「語り合い」を行う。
- 一人一人が平等で尊重される。
- ケースによって学生は同時並行で個別のカウンセリングの中で自己理解を深め、それを皆との語りの中で学生が自らの意志で語っていけるとよい。

- ▶ 対話グループと聴くグループに分かれ、途中で交代する。
- ▶ コーディネーターはカウンセラーだったり、教員だったり、キャリマネだったり。

以下のような他の具体的な中身については、今後関係者で話し合っ作り上げていく必要がある。

- ▶ 人と場所の選択や設定
- ▶ 「語り合い」の流れや約束事
- ▶ コーディネーターの役割
- ▶ カウンセラー、教員、職員間の最初の共通理解を図る手段・手順・時期

(遠藤浩子)

2019年度は、教員からのリファーマによる相談が増加した。クラス担任によるきめ細やかなケアがなされたためを推察される。さらに、学生の修学を支えるために、学生を取り巻く教職員との連携・協働が特徴的であった。有志によるオープンダイアログの勉強会を開催し、試行錯誤しながらオープンダイアログの試み（立場を超えた理解のための対話）を開始した。より対話的な雰囲気を学内に根づかせる活動となった。

また、2019年度の終盤は、コロナ感染症が拡大し、早期より遠隔支援を開始した。遠隔ツールを介した支援の限界は多少あったが、想像以上の支援効果を実感することができた。支援方法が異なっても、学生を助けようとする姿勢や思想がどっしりと根づいていることが、支援効果をもたらしていることを痛感した。2020年度も、創造性を発揮して、コロナ禍を乗り越える支援を実施していきたい。

(樋口倫子)

VIII 学術発表

第 57 回 全国大学保健管理研究会

主催：公益社団法人全国大学保健管理協会/国立大学法人北海道大学

会期：2019 年 10 月 9 日（水）・10 日（木）

会場：札幌コンベンションセンター

第 57 回全国大学保健管理研究会

専門性を消し専門性を活かす学生相談① —哲学カフェにおける「対話」の効果への着目—

○林 哲也(明海大学保健管理センター) 樋口 倫子(明海大学外国語学部)

【はじめに】 カウンセリングルームの空間は「支援者-被支援者」の関係構築する。相談者のカウンセラーという専門家に対し自己開示に慎重となる「構え」、カウンセラーがもつ、相談者の力にならんとする「構え」を完全に除去することは困難であり、信頼関係の構築、共感の深まりの限界となる。

【報告者の 2 つの立場からの関心：学生・生徒との関わり】
① 大学学生相談室カウンセラー ⇒ **相談室内での関わり**
② **X 塾スタッフ** (高校中退経験者が通う受験予備校) ⇒ **多彩な関わり**の場
★ ②ではカウンセラーとしての視点 (専門性) をもちつつ、カウンセラーという肩書 (専門家) では活動していない。⇒ **専門性を消し専門性を活かした関わり**

X 塾 (不登校、高校中退経験者が通う受験予備校) の事例：生徒との関係

○主に16歳～20歳台前半を中心に約150人が在籍。
○多くの生徒に不登校、高校中退経験に由来する、**自己肯定感の減退、不安感情の高まりなどの課題**あり。
○入塾後、**ひきこもり状態が膠着するケースも多い。**

—スタッフも生徒と共に取り組むサークル活動—

○通塾のきっかけとして、教科学習以外のサークル活動がある (不定期活動)。
○ **共通の趣味の活用、体験の共有、スタッフとしての専門性を薄めた関わり。**
○ 多様な空間の活用 (教室、フリースペース、屋外、野外など)。

例)



【目的】 カウンセラーが専門性をもちながら、その性質を相談者の前から極力消すことによって、相談者のより自然でありのままの姿に寄り添い、共感と信頼関係を得る場づくりの可能性を考察する。

【方法】 —X 塾のサークル「哲学カフェ」の事例検討—

★参加者への半構造化インタビュー (約60分×3名)

＜哲学カフェの概要＞ ※報告者が中心となり運営
●お茶を飲みながら、特定のテーマについて語り合う。
●各回任意参加。途中からの出入り自由。
●月に2～3回実施。1回につき5～10名程度参加。



●過去のテーマ例

・「働く」・「常識」・「真実」・「責任」・「年齢」・「科学」
・「友人」・「諦め」・「言葉」・「問題」・「お金」・「分かる」

●哲学カフェのルール 一告知用チラシより (右)

- 哲学の知識はまったく必要ありません。
- 「正しい答え」はありません。お互い話を聞き、ゆっくりと考えましょう。
- 他の人の意見は否定しないでください。
- 「話したいことがあったら話す。話したいことがなければ聞いていただけ」でOK。

★インタビュー対象者⇒X 塾スタッフと相談の上選定

- 哲学カフェに常連として参加している生徒
- X 塾入塾前に、カウンセリング (学校・病院等) を受けた経験がある生徒
- X 塾スタッフとの個別面談に消極的 (希望しない、話さない) な生徒
- 哲学カフェを中心に利用し、他の授業にはほぼ出席していない生徒

—結果と考察—

＜報告者が哲学カフェの運営にあたって意識していること＞

- 傾聴・受容・くり返しなど、カウンセリングの基本姿勢、技法を用いて進行。参加者の所作を観察。⇒ **専門性の活用**
- テーマは**進路相談、生活相談など、面談の場で頻繁に聞かれるワード**にポイントを置き選定⇒ **専門性の活用**
- ★ **テーマは、「報告者 (進行役) 自身の疑問」として生徒に提示**する。例) **一緒に考えてほしいんですね。⇒カウンセラー・X 塾スタッフとしての専門性の除去**

表：代表的なテキストデータ

A君 (男性: 18歳)	B君 (男性: 21歳)	Cさん (女性: 21歳)	考察
<p>Q: カウンセリング経験について (3名とも学校と医療機関でのカウンセリングを経験)</p> <p>●何ですかね、医療的とは感じましたね。そういう目的の中で動いているんだろうなって。質問を聴いていると、僕の行動を変えたいんだろうなあとか、意図は強く感じました。</p>	<p>●何で生きているんだろうという問いをマイナスに受け取られる印象があった。</p> <p>●なんか間違ったこと言えない。どんな状態ですかと言われて、昨日はこうだったけど、今日はこうだし...いろいろ考えちゃうんですね。</p>	<p>●嫌な印象はないので通たんですけど...私割と依存っぽくなっちゃうのでよくないなあと...</p> <p>●私の勝手なあれですけど、仕事だと思ってやっている? なんか線がある。相手との間に。</p>	<p>◆カウンセラーは意図をもつ存在 (ex 仕事・行動姿勢を促す)。 ◆その意図に沿わない問い (ex なぜ生きるか) は受容されない? ◆頼れる存在も良し悪し (ex 依存っぽくなっちゃう)。</p>
<p>Q: 哲学カフェでのスタッフ (報告者) の存在</p> <p>●進行だけじゃあいいのではなくて、進行者自身がテーマに真正面から取り組んでいる。出てくる議題は素材にいうと考える必要もないものの中で、進行者がそこに強く向き合う姿勢があるというのがいいと思う。</p>	<p>●取り上げるテーマの縛りというか、ちょっとした制限というのは、自分の考え、自分がどう考えているのかっていうのを確認しやすかったですね。やりやすい自由というか、好きでしたね。</p> <p>●思考の手助け役としてデカいと思います。</p>	<p>●大人だったら、もしかしたらあきらめていたり、もういいかなと思っていたりするんですけど、すごい、気づいて問題提起したりしてる。なんか普段は大人ですけど哲学カフェの時は違う。</p> <p>●先生みたいな友達みたいな不思議な感じ。</p>	<p>◆スタッフ (報告者) によるテーマの選定と自分自身の疑問としてのテーマ提示する姿勢に好感。 ◆立場を共にしてテーマに向かう自然な関係。 ◆思考の手助け役。ファシリテーター。</p>
<p>Q: 哲学カフェはどんな場か?</p> <p>●僕ってその問題に対して正面から向き合うのが重要だと考えていて、本当に真正面から向き合わないとか何をやっているのかが分からなくなってくる。そういうものから向き合う場として、僕にとっては意味がある。</p> <p>●ある種くだらないと思われることについて考える人が僕以外にも案外いるもんだなぐらいの形で、そういう人と会うために行くのもある。</p>	<p>●僕にとっては自然で、なんか悩みが小さくなったりはしますよね。カウンセリングだと、なんか無理やり縮めなきゃみたいな。悩みをちゃんと話せるようになって用意しちゃう。</p> <p>●悩みって一つに限定されなきゃいけないんですけど、いろんな性質もってる。たまたま出た話題が、自分では思ってたんですけど、こう見方があるって気づきもあるっちゃあるんですよ。</p>	<p>●いろんな人の視点の話を聴いて、人の会話を聴いて楽しんでいる。</p> <p>●話したい人がいっぱいいる、自分の意見を持っていて、出したい人がいっぱい集まっていて、それがすごい...わあっていつも思います。見てて。</p> <p>●高校は特に女の子だと友達同士、同調というか、いいよねとかいうイメージが多くて..</p>	<p>◆考える人、話したい人がいっぱいいることへの気づきの場。 ⇒ 他者に対する認知の修正。 ◆自然体で考えられる、聴くことができる場。 ◆気づきに至る個性的なプロセス生成の場。</p>
<p>Q: 哲学カフェを通じた自分自身の変化はあるか?</p> <p>●他の参加者からすごく最初の頃には比べて話しやすくなったと言われたりして。これまで他人につけ入る隙を作らないとか考えていたことを緩めたのはあると思う。相手の顔をうかがうことも、それは自分にとって悪いことではないと思ってるし、僕にとってのよい面ですね。</p>	<p>●自分の言いたいことが正確に伝えられるようになった。自分の伝えたいことは本当はこうじゃないのに、というのが減ってきたと思う。</p> <p>●テーマについて自分がどう考えるか、納得までは行かなくても何となく精度の高い形でみんなに、ゆっくりに、しっかり伝えられたみたい。</p>	<p>●変化かは分からないですけど、こういう哲学的な会話をするっていうのは、きっと余裕があるからできるんだろうなって思ってたんですね。</p> <p>●ほんとと答えの出ない会話をぐるぐる話せるのは、実は自分に余裕があるからだと思うし、意義のある時間じゃないかと思うようになった。</p>	<p>◆他者とのコミュニケーション戦略の改善 (ex つけ入る隙を与えてもよい・顔をうかがう・ゆっくりに、正確な伝達)。 ⇒ 他者とのコミュニケーションに関する認知の修正。 ◆自分自身の余力への気づき。 ⇒ 自己に対する認知の修正。</p>

—報告者の気づきと提案—

- **学生と一緒に取り組むことができ、支援者自身も没頭できる活動⇒学生に対する支援の意図を低減させ、安心感を生み出す可能性がある**
学生だけでなく支援者自身も関心をもち、没頭したり夢中になれる活動は、学生に対する支援の意図が入り込む余地を低減させる。その意図の低減が学生にとつての安心の場となり、支援者-被支援者の間により自然な信頼関係の生成を促す可能性がある (≠専門性を消す)。
- **「受容」と「肯定」に集約されていたカウンセラーとしての専門性**
学生のありのままの姿の「受容」と、学生が表現したあらゆる思考を多角的に解釈し、「肯定」できる側面を探し出す姿勢に、カウンセラーとしての専門性は集約され発揮されていた (≠専門性の活用)。それはカウンセラー (支援者) にとって、没頭できる関心事を深化させ、楽しむための自分事でもある。
- **哲学カフェ (哲学対話) のカウンセリング現場への応用可能性**
共に対話空間であることから無理のない応用が可能。カウンセラー自身も感じる「そもそも疑問」を共有する哲学対話的な場面の活用を検討することも有意義。



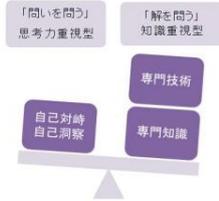
専門性を消し専門性を活かす学生相談② — 学生に寄り添う柔軟な相談スタイルの工夫 —

樋口倫子 林哲也 (明海大学)

I. はじめに

自らを問わない大学生の増加

- ・大学生は、直接的に社会で活かせる専門知識と技能の習得が求められ、自分の内面と十分に対峙する時間の余裕がない
- ・明確な相談動機を持たないままにリファーされる学生、支援訴求ができない学生が増加



相談環境づくりの試行錯誤

- ・説得への恐れや強い無力感から、学生相談に心理的な抵抗を示す受動的来談学生に対し、カウンセラーらは専門性を活かしながらも、その特性を前面に出さず、学生が相談の土俵に乗りやすい環境づくりや学生に寄り添うスタイルを試行錯誤してきた(樋口, 2019)。

II. 目的

- ・本研究では、受動的来談学生や未来談学生に対し、カウンセラーが心理職としての専門性を脇に置きながら、専門性を活かす学生相談を、どう工夫してきたのかを分析・考察した。

III. 方法

調査対象者

学生相談室に勤務するカウンセラー4名

	性別	年齢	学生相談歴
Co.A	男性	40代	15年
Co.B	女性	60代	17年
Co.C	男性	40代	19年
Co.D	女性	50代	10年

調査方法

- ・インタビュー形式：個別に半構造化インタビュー
- ・インタビュー内容：心理職としての専門性を脇に置きながら、専門性を活かした体験でのこころげ、工夫、成果、失敗、課題など

分析方法

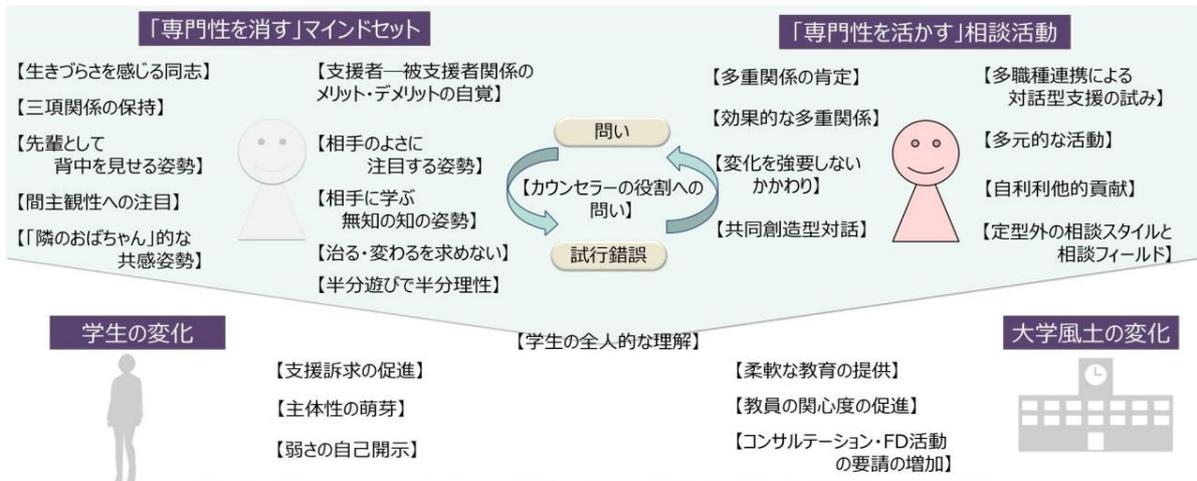
- ・質的データは、Steps for Coding and Theorization (SCAT) (大谷, 2008 & 2011) を一部改変した方法(福士ら, 2011) によって分析した。表層の文脈であるデータを、段階を踏んでコーディングし、データの深層に迫りながら脱文脈化し、テーマ・構成概念を紡ぐことによって再文脈化し、深層の文脈としてストーリーラインとして記述する。

倫理的配慮

- ・調査に際しカウンセラーに研究の趣旨を説明し同意を得て、倫理的配慮の下に実施した。

IV. 結果・考察

1. 専門性を消し専門性を活かす相談スタイルの工夫 (概念図)



2. 専門性を消し専門性を活かす相談スタイルの工夫に関するストーリーライン

Co.は、【「専門性を消す」マインドセット】を心がけていた。Co.Aは、【生きづらさを感じる同志】として、同じ景色をながめる【三項関係の保持】を意識しながらも、少し先を行く【先輩として背中を見せる姿勢】を貫いた。Co.Bは、【治る・変わるを求めない】対応、【隣のおばちゃん的な共感姿勢】を意識していた。Co.Dは、【相手のよさに注目する姿勢】と【相手に学ぶ姿勢】を徹底していた。Co.らは、【支援者—被支援者関係のメリット・デメリットの自覚】が肝心と考えて、その上

で、【半分遊び、半分理性】といった【自利利他的貢献】を、理想的と捉えていた。Co.らは、【カウンセラーの役割への問い】を持ちながら、試行錯誤を続けた。Co.らは、「専門性を活かす」活動を積極的に行った。Co.Dは、【多重関係の肯定】と【効果的な多重関係】により、【多職種連携による対話型支援の試み】や【多元的な活動】を工夫した。Co.らは、適宜、カメロン化した専門家として【定型外の相談スタイルと相談フィールド】に対

応する力を養っていた。さらに、【変化を強要しないかわり】や【共同創造型対話】が試された。こうした活動により、【学生の全人的理解】が促進された。心理抵抗を示した学生には、自ら助けを求める【支援訴求の促進】やどうかしたいという【主体性の萌芽】がみられた。また、教員側には、【柔軟な教育の提供】【教員の関心度の促進】【コンサルテーション・FD活動の要請の増加】などの変化が見られた。

V. 結論

- ・Coが「専門性を消す」マインドセットを持ち、その役割を問いながら実践される「専門性を活かす」学生相談は、心理的抵抗を示す学生の主体性の萌芽に、効果的に働く可能性がある。

MEIKAI UNIVERSITY



専門性を消し専門性を活かす学生支援 その3

－学生の力になる学生相談・保健管理センター連携－

永井美季里¹⁾ 樋口倫子^{1,2)} 林哲也¹⁾ 杉浦雄策³⁾ 宮田捷信¹⁾ 下島孝裕¹⁾

1) 明海大学保健管理センター 2) 明海大学外国語学部 3) 明海大学不動産学部

I. はじめに

近年、学生の抱える問題の多様化や「教員中心」から「学生中心」への視点転換により、多職種との連携が必要となる事例が増加してきた。

支援の場では、管理型から共感・対話型へ移行し、支援者はひとりの人として専門性の殻を脱いで寄り添うことが求められている。



II. 目的

本研究は、効果的な学生支援についての示唆を得るために、学内多職種連携による対話型の学生支援事例を元に、関係者が体験した支援活動に対するイメージと課題及び学生支援に対する意識の変化について分析、考察した。

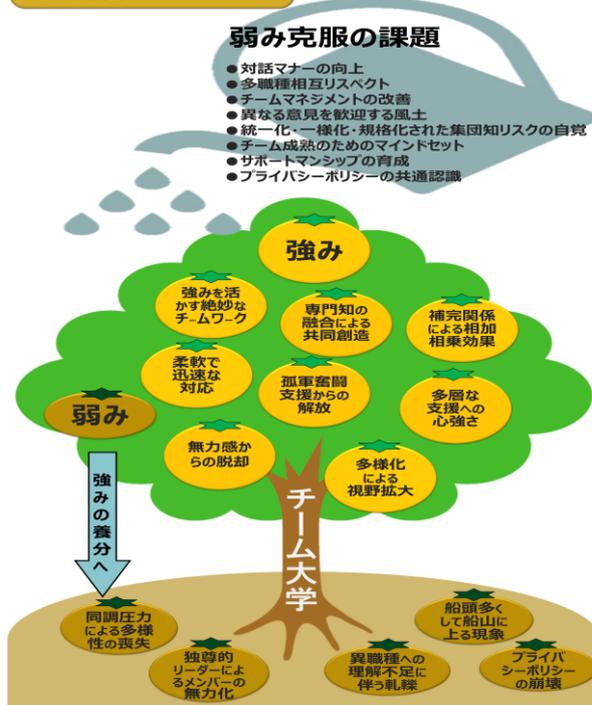
IV. 結果・考察

1. 代表的なテキストデータ

※【】：グループ化した構成概念

多職種連携の強み	
【多層な支援への心強さ】	確実に言えることは、支援者側の支援内容のバリエーションが増えると思う。例えば、支援者が複数になることで各々の人脈をフルに活用することができる。(心理職)
【柔軟で迅速な対応】	自分がいなくても、「ああ、何とか皆がバックアップしてくれているな〜」と自分の重荷を一旦下げられる安心感がある。(心理職/教員)
【柔軟で迅速な対応】	学生の特徴や病状、症状における注意点を多職種間で共有することで、何かが起きたときも、誰かが素早く対応できるようになると思う。(医療職)
多職種連携の弱み	
【同調圧力】	結局は、医者が権限をもっているから、その意見になんとか流されちゃう。(医療職)
【同調圧力】	強く引っ張っていく人がチームの中にいると方針の違いがあったときに、「そりゃなかったのに…」みたいになってしまう。(心理職/教員)
【プライバシーポリシーの崩壊】	多職種が学生に関わることで個人情報情報の流出が心配という声が少数ではあるがあがっている。(教員)

3. 概念図



V. 結論

チーム成熟のマインドセットを持つことで、多職種連携による対話型学生支援が効果的となる。

III. 方法

調査対象者

- 多職種連携の対話型支援に参加した教職員 8名
- 心理職3名：50代女性、40代男性、60代女性
- 医療職4名：70代男性、60代男性、50代女性×2
- 教員1名：50代男性

分析方法

多職種連携のメリット、デメリット、今後の課題や改善点について個別インタビューを実施した。その後、インタビュー内容をテキスト化し、Steps for Coding and Theorization (SCAT:大谷2008&2011&2019)を用いた質的データ分析をおこなった。

倫理的配慮

調査は、教職員に研究の趣旨を説明し同意を得て、倫理的配慮の下に実施した。

2. ストーリーライン

強み

- 医療職のほとんどは、チーム連携により、学生の【メンタル不調問題の無力感から脱却】し、【多様化による視野拡大】や【補完関係による相乗効果】を感じていた。不測の事態も【強みを活かす絶妙なチームワーク】で【柔軟で迅速な対応】が可能となった。
- 心理職は、【心理支援への偏り】を憂慮していたが、【限定的情報網から脱出】し【孤軍奮闘型支援からの解放】による【救世主症候群の予防効果】や【多層な支援への心強さ】を感じていた。また、【異職種からのフィードバック】は【視野拡大とメタ認知効果】があり、心理職の弱点を補完するとともに、【専門知の融合による共同創造】の効果を得た。
- 教員は、メンタルダウンした学生に【専門家お任せ】、【見て見ぬふり対応】に留まらなかつた無力感を持っていたが、【チーム支援への身体的精神的安心感】や【具体的配慮の理解の促進】を体験していた。

弱み

- 医療職は、【同調圧力による多様性の喪失】や【船頭多くして船山に上る現象】に伴う解決プロセスの長期化と学生の困惑を憂慮していた。解決プロセスが長期化する程、【従来以上のチーム連携に伴う業務過多】が生じ、【時間調整の実存的限界】を痛感した。その他、【異職種への理解不足に伴う軋轢】がチームの調和を乱す一因となっていた。
- 心理職は、メンバーからの影響として【独断的リーダーによるメンバーの無力化】や【間違った対話によるアイデアの硬直化】を懸念していた。また、【多職種同調圧力】により【十把一絡げによる多様性の喪失】が生じる可能性があり、学生への影響として【支援バリエーションの限定化】を危惧していた。
- 教員は、チーム連携による【プライバシーポリシーの崩壊】の危険性を感じていた。

弱み克服の課題

- 医療職は、個々の【対話マナーの向上】に取り組み、【多職種相互リスペクト “チーム大学”の育成】を目指す必要性を感じていた。また同時に、【チームマネジメントの改善】を図ることが、実存的限界の解決の糸口だと考えていた。
- 心理職は、【開かれた対話をする為のホスピタリティ習慣】を心がけ、【異なる意見を歓迎する風土】から違和感の評価や、【統一化・一様化・規格化された集団知リスクの自覚】を必要としていた。また、【支援チームの未成熟】を自覚しながら、【チーム成熟のためのマインドセット】が必要だと感じていた。
- 教員は、【チーム大学としてサポートマンシップの育成】により【融和的コミュニケーション技術の習得】や【プライバシーポリシーの共通認識】を図る必要性を感じていた。

専門性を消し専門性を活かす学生支援 ③ ～学生の力になる学生相談・保健管理センター連携～

1)明海大学 保健管理センター 2)外国語学部 3)不動産学部

○永井美季里 1) 樋口倫子 1, 2) 林哲也 1) 杉浦雄策 3) 宮田捷信 1) 下島孝裕 1)

キーワード：対話型学生支援，多職種連携，インタビュー調査，質的データ分析，SCAT

1 目的

大学の支援の現場では、発達障害や精神疾患あるいは、それらが複雑に絡み合った例など、個別支援を要する学生が多岐にわたり、多職種の協働が必要不可欠となっている¹⁾。また、精神医療や福祉の場を中心にオープンダイアログが広がりを見せ、支援の場はより多職種を交えた対話を重視するようになっている²⁾。本学では、問題を抱えた学生も伸び伸びと学びを得られるように支援体制の試行錯誤を繰り返し、効果的な学生支援を模索してきた。

このような背景を踏まえ、本研究は、学生の力になる効果的な学生支援についての示唆を得るため、多職種連携による対話型学生支援の事例をもとに、支援者（医療職、心理職、教員）の支援活動に対するイメージや課題について分析、考察した。

2 方法

多職種連携の対話型支援に参加した医師 2 名、看護師 2 名、カウンセラー 3 名、教員 1 名の計 8 名を対象に「多職種連携の強み、弱み、今後の課題について」個別のインタビューを実施した。

インタビューで得られた音声データは、テキスト化し、Steps for Coding and Theorization (SCAT)³⁾ を用いて、質的データ分析を行った。具体的には、テキストデータを切片化し、構成概念を紡いで職種別にストーリーラインの記述と理論抽出を行った。

3 結果

3.1 代表的なテキストおよび構成概念

多職種連携の強み、弱み、今後の課題について文脈化した代表的なテキストデータとデータ分析過程から得られた構成概念の一部を表 1～3 に示す（表 1～3）。【 】は構成概念、()は構成員を意味する。

多職種連携の強みでは、【多層な支援への心強さ】【柔軟で迅速な対応】、弱みでは、【同調圧力】【プライバシーポリシーの崩壊】、今後の課題では、【多職種相互リスペクト】【チームマネジメントの改善】【チーム成熟のためのマインドセット】の必要性が明らかになった。

表 1. 多職種連携の強み

構成概念	テキストデータ
多層な支援への心強さ	確実に言えることは、支援者側の支援内容のバリエーションが増えると思う。例えば、支援者が複数になることで各々の人脈をフルに活用できる。(心理職)
	自分がいなくても、「ああ、何とか皆がバックアップしてくれているな～」と自分の重荷を一旦下げられる安心感がある。(心理職/教員)
柔軟で迅速な対応	学生の特徴や病気、症状における注意点を多職種間で共有することで、何か起きたときも、誰かが素早く対応できる。(医療職)

表 2. 多職種連携の弱み

構成概念	テキストデータ
同調圧力	結局は、医者が権限をもっているから、その意見になんとなく流されちゃう。(医療職)
	強く引っ張っていく人がチーム内にいると方針の違いがあった時、「そうじゃなかったのに…」みたいになってしまうかな。(心理職)
プライバシーポリシーの崩壊	多職種が学生に関わることにより個人情報流出が心配という声がある。(教員)

表 3. 今後の課題

構成概念	テキストデータ
多職種相互尊重	共感・受容ができる人でチーム構成された方がよい。(医療職)
チームマネジメントの改善	現実的に考えて、一斉に集まるのは頻繁には厳しい。(医療職)
チーム成熟のためのマインドセット	現状は、支援チームという共通概念がない状況だよね。(心理職)
	効果的な多職種連携になるための前提という、いくつかステップがありそうな感じ。(心理職)
開かれた対話をするためのホスピタリティー習慣	いつも同じ仲間が話していたら、それはオープンではないから、初見の人が来た時も、他のカラーや文化を尊重できるような意識や心掛けをもって育てておく必要があるのかなあと課題として感じる。(心理職)
	学部側の教員と保健管理センター側の担当者との信頼関係がないと、いくらシステムを作っても上手くはいかないと思う。お互いに話しやすい関係かどうか重要。(教員)
プライバシーポリシーの共通認識	多職種が学生に関わることにより個人情報の流出が心配という声は少数ではあるがあがっている。連携するということはやり取りが始まるということだから、それは注意しないとイケないよね。(教員)

3.2 ストーリーライン

ストーリーラインとは、データに記述されている出来事に潜在する意味や意義を、主に構成概念を紡ぎ合わせて書き表したものである³⁾。

以下では、職種別に多職種連携の強み、弱み、今後の課題についてのストーリーラインを述べる。

多職種連携の強み

医療職は、チーム連携により、学生の【メンタル不調問題への無力感から脱却】し、【支援の多様化による視野拡大】や【補完関係による相加相乗効果】を実感した。不測の事態には、【強みを活かす絶妙なチームワーク】で【柔軟で迅速な対応】が可能となった。

心理職は、【心理支援への偏り】を憂慮していたが、

【限定的情報網から脱出】し、【孤軍奮闘型支援からの解放】による【救世主義候群の予防効果】や【多層な支援への心強さ】を実感していた。また、【異職種からのフィードバック】は【視野拡大とメタ認知効果】があり、心理職の弱点を補完するとともに、【専門知の融合による共同創造】の効果を得た。

教員は、メンタルダウンした学生には【専門家お任せ】、【見て見ぬふり対応】に留まるしかなく、無力感を持っていたが、【チーム支援への身体的精神的安心感】【具体的配慮の理解の促進】を体感していた。

多職種連携の弱み

医療職は、【同調圧力による多様性の喪失】や【船頭多くして船山に上る現象】に伴う解決プロセスの長期化と学生の困惑を憂慮していた。解決プロセス

が長期化する程、【従来以上のチーム連携に伴う業務過多】が生じ、【時間調整の実存的限界】を痛感した。その他、【異職種への理解不足に伴う軋轢】がチームの調和を乱す一因となっていた。

心理職は、メンバーからの影響として【独専的リーダーによるメンバーの無力化】や【間違った対話によるアイディアの硬直化】を懸念していた。また、【多職種同調圧力】により【十把一絡げによる多様性の喪失】が生じる可能性があり、学生への影響として【支援バリエーションの限定化】を危惧していた。

教員は、チーム連携による【プライバシーポリシーの崩壊】の危険性を感じていた。

今後の課題

医療職は、個々で【対話マナーの向上】に取り組むことや、【多職種相互尊重】の必要性を感じていた。また同時に【チームマネジメントの改善】を図ることが、実存的限界の解決の糸口だと考えていた。

心理職は、【開かれた対話をする為のホスピタリティー習慣】を心がけ、【異なる意見を歓迎する風土】から【違和感の評価】や、【規格化された集団知リスクの自覚】を必要としていた。また、【支援チームの未成熟】を自覚しながら、【チーム成熟のためのマインドセット】を必要としていた。

教員は、【チーム大学としてサポートマンシップの育成】により【融和的コミュニケーション技術の習得】や【プライバシーポリシーの共通認識】を図る必要性を感じていた。

4 考察

学生支援において多職種の構成員は、専門性を消す連携、つまり、自己の専門性を誇示せず、異なる意見を尊重し合うことを意識することによって、一様な支援から、専門知の強みを活かし合う支援となることを実感していた。多職種の構成員は、専門性の特性を活かしながらも、当事者である学生との対話を重視した支援という意識変容を継続することで、チーム大学という揺るぎない支援体制の大きな“木”として成熟していくと考えられる（図1）。



図1. 多職種連携による対話型学生支援の概念図

5 結論

多職種連携による対話型学生支援において、構成員は、支援チームの未成熟さを自覚し、チーム成熟へのマインドセットを持つことが効果的であることが示唆された。

6 謝辞

本研究を進めるにあたり、日常の議論を通じて多くの知識や示唆を頂いた学生支援課の皆様、保健管理センターのメンバーに感謝の意を表します。

7 参考文献

- 1) 藤川 麗：学生相談におけるコラボレーション—実践と研究の発展に向けての課題と展望—。教育心理学年報 2018；57：192-208。
- 2) Jaakko Seikkula. Tom Erik Arnkil：開かれた対話と未来 今この瞬間に他者を思いやる。医学書院；東京：2019。
- 3) 大谷尚：質的研究の考え方 研究方法論から SCAT による分析まで。名古屋大学出版会；愛知：2019。

IX トレーナーズルーム

2019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	5	9	14	0	0	6	0	8
5	3	5	14	19	0	0	9	2	8
6	3	5	11	16	0	0	6	0	10
7	4	2	23	25	11	0	2	0	12
8	2	0	10	10	6	0	0	0	4
9	3	0	18	18	9	0	0	0	9
10	3	1	14	15	9	0	1	0	5
11	3	1	12	13	6	0	1	0	6
12	3	1	10	11	3	0	1	0	7
1	3	1	15	16	9	0	1	0	6
2	3	0	49	49	42	0	0	0	7
3	3	0	7	7	0	0	0	0	7
合計	36	21	192	213	95	0	27	2	89

2019年度のトレーナーズルーム利用者数は、全体で213名であった。利用者内訳を、性別、学年、教職員の3項目で集計した。

はじめに学生の利用について考察する。学生全体の利用者数は2018年度の18名から124名と大幅に増加した。女子バレーボール部1年生のウォームアップトレーニング指導を、7月から定期的に開始したことが増加につながった。2月に42名と突出しているのは、入学予定の高校生が参加したためである。学年内訳は上記の要因により、1年生が95名と突出している。1年生以外の利用も、ほぼ運動部所属の学生であり、手術前後の病院リハビリと併せての継続利用であった。

トレーナーズルームの開室回数が限定されている中、継続的なサポートを可能にするため、今後も学生支援課や保健管理センターとの連携が必須と考える。

次に、教職員の利用について考察する。教職員の利用者数は、2018年度の134名から89名と減少した。2014年度以降、定期健康診断の有所見者が産業医面談をする際に、希望者には自宅で実施可能な軽運動を提案している。2019年度の新規希望者はいなかったが、2014年度から継続している教職員の利用は定着している。継続者の中には運動習慣ができ、不定愁訴が軽減された等の実感を持つ方もあり、生活習慣病の予防に役立っていると考えたい。今後も有所見者へのサポート機会が増え、生活習慣病の予防につながるよう努めたい。

全体の男女比は、男性21名に対し女性192名と圧倒的に女性が多かった。これは女子バレーボール部の利用や、教職員の利用が女性のみだったことによる。男性教職員の利用が無いのは、業務内容や雇用形態等が影響しているのかは不明である。

X 保健管理センター概要

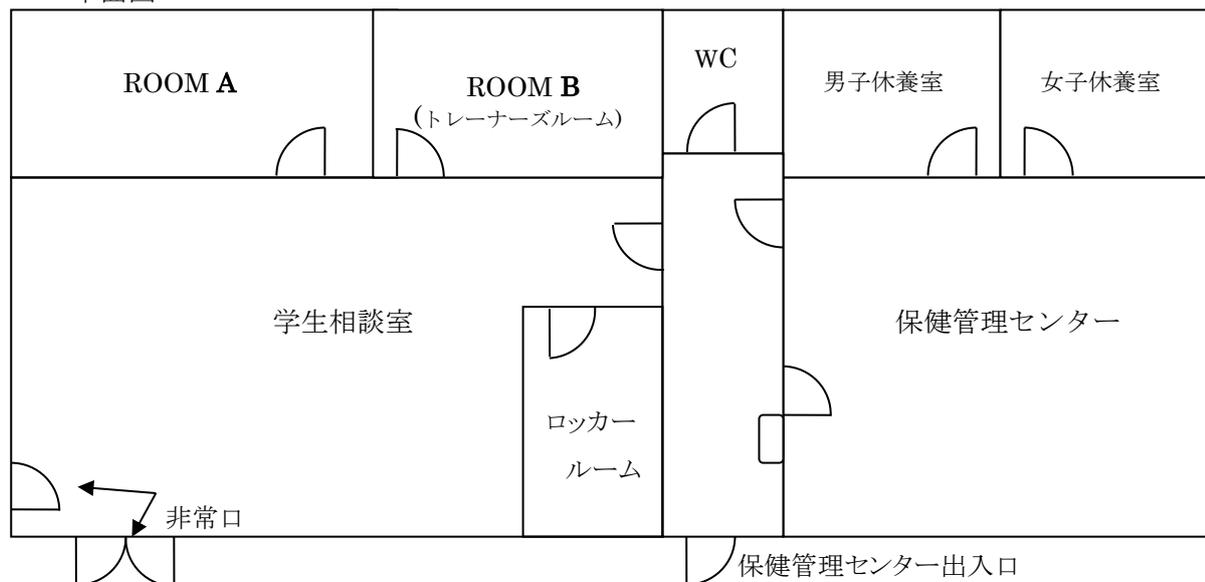
1 開設

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	(明海大学保健医療学部教授・PDI 浦安歯科診療所所長)
内科医師	宮田 捷信	(学校医・産業医)
看護師	永井 美季里	
看護師	立谷 早苗	
看護師	疋田 美樹	
事務員	片岡 菜都子	

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	星野 伸明	
公認心理師	遠藤 浩子	
産業カウンセラー	林 哲也	

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	

2019 年度保健管理センター業務報告書（第 32 号）

2020 年 7 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・学生相談室

〒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・転記載及び
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。

