

(講演記録)

学生のメンタルヘルスと支援方策

弘前大学保健管理センター 佐々木 大 輔

本日は学生のメンタルヘルスについてと、学生へのどのような支援が必要かという内容でお話をさせていただきます。

1995年にオウム真理教による大変な騒動が起きましたが、学生が今どのような状況におかれているか、又どのような対策が必要か、という議論がその折ございました。学生のメンタルヘルスの研究は、新興宗教による学生への影響を検討するという側面がありました。もう一つは、文部科学省が学生の支援に関する審議会を立ち上げ、2000年にその答申をまとめました。いわゆる廣中レポートです。学生の生活をどうするかという方策をまとめたわけですけど、その話を含めまして今日はご紹介したいと思います。

メンタルヘルスとは

「メンタルヘルス」と言う言葉が間違われて使われていることがあります。「精神異常」という意味で使われていることが多いので、そうではないということをお話ししたいと思います。メンタルヘルスとは、これは“ヘルス”なわけですから異常なことではございません。「精神の健康の保持・増進を科学的に研究し、精神的疾病、およびさまざまな精神的不健康を予防する学問である」と定義されております。この“予防する学問”というところをしっかりと理解しておいていただければありがたいと思います。予防には一次予防、二次予防、三次予防とございます。一次予防は発症予防ですね。ゼロ次予防もあるのですが、「ゼロ次」というのは「現在の状態をもっといい状態にする」ということでしょうか。一次予防は発症予防ですね。病気にならないようにする、二次は早期発見、早期治療、三次予防は社会復帰ということになります。したがってよく話題になる「メンタルケア」というのはケアをすることですので三次予防に含まれます。

こういった予防ということがメンタルヘルス上大切だということは当然でありますので、予防に関しましては、学生さんと直接かかわっておられる皆さん方に期待するところが非常に大きいわけでありませう。

大学メンタルヘルス対策の先駆けと歩み

大学のメンタルヘルスというのはどんなことを今まで行ってきたかをご紹介したいと思います。

1951年に“SPS (Student Personnel Services)”が導入されています。SPSの中には、入学許可、オリエンテーション、宿舎と給食、カウンセリング、学生活動、経済支援、保健指導、就職斡旋の8項目があるということを行っています。最近 SPS の見直しが行われるようになっておりますが、まだ SPS の枠の中から抜けきれてないといえますか、これが非常に素晴らしいので、SPS中で学生支援が行われているというのが、どこの大学でも現状ではないかと思えます。

更に、それから30年経って、全国大学メンタルヘルス研究会というのが発足しております。今年は室蘭工業大学のほうでございます。来年は秋田大学が担当です。1996年からはメンタルヘルス研究協議会というのが開催されて、2000年に「廣中レポート」が出ております。ここでは主にそこで出てきた問題を紹介します。

大学ではメンタルヘルスに関してどのようなことが問題・話題になっているか

平成9年のデータですが、それ以降もアンケートはいくつか取っておりますが、ほとんど同じでありますので、平成9年のアンケート結果を示します。制度、システム、どのようにして対応するかという問題や話題が一番多いということですね。次が対人関係の問題、次が留年、不登校、心身症、精神疾患、社会性の未発達、無気力、意欲減退、進路、適正、留学生の問題、いじめ、セクハラ、飲酒、交通事故、就職、新興宗教、大学院の問題、自殺と、このようなものが出てきております。この中で最近多くなっているのがいじめ、セクハラです。いじめ、セクハラ全体を含めて「キャンパス・ハラスメント」という言葉でいっていますけども、「アカデミック・ハラスメント」「パワー・ハラスメント」「セクシャル・ハラスメント」、最近は「ナレッジマネジメント・ハラスメント」というのも出てきてまして、大変な時代になってきました。

他に、交通事故、自殺、心身症、精神疾患というのは多いですね。大学生におきましては、身体疾患はあまり多くなく、むしろ心理的ストレスなどで疾病にかかるということで問題になることが多いと思います。

大学生はどんな病気で心療内科を受診するか

私が行っている弘前大学心療内科外来のデータです。ですからごく狭い範囲のデータですが、どんな病気で大学生は心療内科外来を受診してるかがみてとれます。大学生では食べて吐くという「神経性過食症」が最多ですね。次に多いのは「神経性食欲不振症」、これは激やせになってくるのですが、そういう食行動異常が一番多いということでもあります。身体表現性障害というのは、簡単にいいますとノイローゼです。パニック障害、過敏性腸症候群、機能性胃腸症、自律神経失調症などです。胃腸の病気が多いですが、私の専門は胃腸ですので結果的に多くなっているのでしょう。でも、食行動異常というのが非常に多くありますし、目立ちますね、学内でも。生協の食堂に行ってお菓子類とかを大量に買い込んで、それでトイレに行って嘔吐してる女子学生がいたりします。

メンタルヘルスに対するネガティブな反応

さてメンタルヘルスということですが、メンタルヘルス研究協議会で「大学生のメンタルヘルスに、もう少し教職員が頑張って取り組みましょう」と言った時に、いろいろとネガティブな反応が耳に入ってきました。教員、職員の意識改革というのが一番大変だなと思いました。実際に教職員が、学生のメンタル面での面倒を一生懸命みようとする、上司が「そんな仕事やめろ」とか「目の前にもっといっぱい仕事あるのだから」ということを言ったりする。「今のところ問題は起きてない」といった反応—それは目の前で大きいことは起きないですね。細かいことが沢山起こって、それが積み重なって爆発していくというのが一般的なわけですから、その細かいところに目をつぶってしまうと、問題は何も起きてないということになってしまいます。「他にやるべきことがたくさんある」とか「専門家に任せとおけばいい」—こういう人は多いですね。「大学生は大人なので個人の問題だ」。ここがポイントですね。昔の学生と変わってきているというのは、皆さん方実感としてわかっていると思うんですね、学生さんに接しておられる方は。大学の高校化といわれているのは当然です。文部科学省は手取り足取りの教育、指導をしてくださいと言っています。

学生の立場に立った大学づくりを

廣中レポートは平成12年に出しましたけども、これはかなり注目されました。サブタイトルが「学生の立場に立った大学づくりを目指して」となっています。実はこのサブタイトルはですね、最初は違っ

たんですよ、ディスカッションをしているときは「21世紀における大学生の何とか」ということを書いていたんです。私はその場で大反対しました。この「学生生活の充実方策について」という報告が、10年後もまだ続いて対策やらなければならないようであれば、それは失敗だと主張したわけです。これは数年以内、少なくとも10年かそのくらいのうちに全部の大学でやらなければならないから、21世紀なんていうことはやめましょうと。じゃ、次、どういうタイトルをサブタイトルに持ってくるかということでディスカッションしまして、「学生の立場に立った」ということになりました。その後「学生中心の大学づくり」が流行語になりました。「学生中心の」と言い換えられておりますけども、報告書の文章の中でそういう言葉を使っています。全国の大学がこの廣中レポートは学生指導のバイブル的なものであるとして読まれるようになり浸透していったことによるのであり、よかったなと思っております。

すべての教職員が学生の相談に応じるように

それで、学生相談機能を、人間形成を促すものとしてとらえなおし、大学教育の一環として位置づけるということをしました。「人間形成をする場としての大学」ということを強く打ち出していったということが、廣中レポートの特徴であると思っております。更に「学生の相談に応じるということは、すべての教職員の責務である」ということを出しました。ただ、文部科学省に我々お願いしたのは、大学生になってから対応したのでは、遅いですよ、ということも言ったわけです。

今、全国の国立大学の60大学に「何でも相談窓口」というのができています。学生部とか学務部とかに1人、何でも相談窓口の担当員を配置するようというので、事務員の待遇改善という形で給料を少し上げていただきました。「学生支援専門員」といわれているところが多いと思いますが、国立、私立を問わずこうした窓口が設置されるようになってきています。

学生のメンタルヘルス対策の具体例

大学生を対象に教員、教職員の方はいろいろやっておられます。まじめに考えてくださる方もとても多くなっています。一つは、居場所の確保ですね。大学で学生がたむろする場所がないですね。九州大学では、そういうところを何か所か作っています。喫茶店のようなところと、本を読めるようなコーナーとが大学の中に数か所あって、学生が自主的に運営しています。学生がたむろするにはいい場所だと思いましたが、学食あたりが今のところこんな形の、代替えの場所として使われているのではないかと思います。本来であれば大学自体も提供すべきものだと思います。たむろするには大学生向け遊園地的感覚の場所があると心が休まるのにいいと思います。不登校の状態の学生も、あの場所ならいけるというのがよいですね。

オフィスアワーを設定するというのと、アドバイザー教員制、クラス担任制。弘前大学でもクラス担任制をとるようになってきました。学生チューター制、フレッシュマンセミナーなどがありますが、これは大抵の大学で行なっていると思います。

新たに実施されたサービスも色々ある

平成10年度には摂食障害スクリーニングをおこなった大学とか、レターカウンセリング、合宿セミナー、エンカウンターグループ、学生教員交流会、光療法、これはうつ状態に対して有効な治療法ですが、これを行うための部屋を設けたとか、ペット貸し出し、ハーブ園作り、健康調査アンケート、巡回相談など色々おこなわれております。ペット貸し出しというのは、室蘭工業大学のセンター長のアイデアですが、ハムスターを保健管理センターで何匹か飼っていて、学生に貸し出す。夏休みの期間は引き取っ

て保健管理センターで育てておいて、また貸し出すそうです。学生はハムスターに餌を与えたり、一緒に触れ合うことによって、ペット療法の一つですね。面白いと思います。

何をどこに相談したらいいかがまずわかりにくい—何でも相談窓口の設置を—

電話相談，メール相談，テレビ電話相談。学生はどこに何を相談に行けばいいかということとはなかなかわかりにくいということで，何でも相談窓口を設けたわけですが，そのほかにたくさんの相談窓口を置いておけば，そこからいくつかの問題というものがピックアップされてくるわけでありますので，窓口は多いほうがいいだろうということでもあります。ぜひ皆さん方も，何でも相談窓口をご利用いただければよろしいかと思えます。ない大学があればぜひ作っていただければ，作るように働きかけていただければありがたいと思うわけであります。弘前大学で何でも相談窓口を作りまして年間相談件数が2,000件くらいありますし，山形大学でも年間相談件数が3,000件くらいあるそうです。某私立大学では，学生数が数万の大学ですが，年間3万件あったというんですから，びっくりしました。それまでそういう相談はどうやって解決されていて，どう処理されていたのかと思うと，ぞっとするというのが担当者の率直な意見でございまして，これまでは何となく周りの人が手助けしたり，あるいは自分で何とか解決したりしていたのでしょけども，必ずしも適切な解決法がとられていたとは限りません。

メンタルヘルス教育を受けたことがあるか

次にメンタルヘルスの教育について現状はどうなっているかということをお話ししたいと思います。皆さん方，メンタルヘルス教育は受けたことがないと思えます。小，中，高校の教師はそういう教育を受けてないんです。教育学部でもそんなにやってないはずで。企業の担当者もほとんど独学です。大学において，メンタルヘルスの指導，育成の体制はないですね。医療領域や看護師さんになるかたは除いて，メンタルヘルスの専門家を育成するコースというのを持っている大学はないです。

大学を取り巻くメンタルヘルスに関する問題点

メンタルヘルスというと，ハラスメントや宗教対策などがあまりにも強調されすぎているところがあります。キャリア・カウンセリングやコミュニケーション能力の向上などということがいわれていますが，これに対してメンタルヘルスからのアプローチが少ないということがあります。コミュニケーション能力というのがこのごろとみに提唱されておりまして，特に工学系，農学系の学部では日本技術者教育認定機構（JABEE, Japan Accreditation Board for Engineering Education）というところの認定を受けようとする動きがあります。JABEEではコミュニケーション能力というのを非常に重要視しております。

キャンパスに影響を与えている背景

次はキャンパスに影響を与えている背景，日本全体の背景をみてみますと，産業構造の変化は農業，漁業から工業社会になって，現在は情報産業，消費社会になっております。また，共同体の変質，崩壊，核家族化，少子化，高齢化社会というものがあるということが経済全体にも影響し，国立大学は法人になって，民間企業に準じたガバナンスを導入しろと難しいことになっております。

大学と一般企業の違いは何か

以上の背景に照らし合わせながら，大学と企業とを比較して考えてみました（表）。大学の特徴というのは，生産，営業という労働ではなくて，教育であるということと，アウトプットが人的資本であるということですね。企業とはいくつかの違いがありますが，最も違うところは，大学というところは形

態が違う。学生は顧客なわけですけど、それが一緒に大学という中で暮らしている。経済的支援者、要するに保護者ですね、それがお金を払っていますが、お金を払っている人が目に見えないですね、目の前でお金払ってくれるわけではないので。その他にも学生さんがお金を払っていても、実際はその金は親の懐から出るわけです。デパートやスーパーマーケットでは買った本人がお金を払っています。その形態の違いが非常に大きいと思っております。

学生、教職員、管理者の溝を埋める努力を

大学メンタルヘルス対策の基本方針としては、学生、教職員、管理者の良好な関係を構築して、それぞれの立場や考え方の違いを明らかにして溝を埋める作業を強調しておきたいと思っております。また、キャンパスにおける作業環境、生態、実態などを把握し、根拠に基づいた対策を立てて実行するということがあります。これは行うには難しい問題があると思っております。

知的活動に視点を置いたメンタルヘルス対策が必要

私の提言ですが、21世紀初頭の大学においては、知的活動に視点を置いたメンタルヘルス対策が必要であるということです。大学というのは知的活動が中心のところでありますので、メンタルヘルスの系統だった基礎および専門教育体制の確立、キャンパスを取り巻く動向を見極めながらの対策、生涯メンタルヘルスへの援助体制の確立ということが重要であると思っております。学生生態というのは非常に流動的でありまして、例えばコンビニエンスストアの出現と携帯電話の出現というのは、学生のメンタルヘルスにすごい影響を与えています。そのようなものは皆さん方が学時代はなかったですね。携帯電話は二つ持っている学生がいて、電話の相手をいい子用、悪い子に分けて、いい子にはいい子用の番号を教えて、悪い子用には別の番号を教えるんですね。で、いい子と悪い子で対応を別にするとか使い分けているんですね。びっくりしますね。

大学院学生の休・退学・留年率

国立大学の14年度の休・退学、留年学生調査では、休学学生は2.7%、退学1.6%、留年6.8%であります。大学院の調査が今年初めて出ました。14年度に調べた結果です。今までこのデータはございませんでした。大学院生が今、全国的に増えています。休学学生数5.8%、退学学生数4.8%、留年学生数9.6%と、結構高い値になっていまして、大学院というのがメンタルヘルス上非常に問題になってきております。大学院に進んでより高度の研究しようとする意欲のある学生は50%。残りの50%は社会に出られないから、就職できなかったから、適当な、適切な進路が、人生進路が見つからなかったからということですかね。次善の策として大学院を選んでいるというのが50%です。この50%が問題であるということがよくいわれております。

ストレスにどう対処するか

今まで大学のメンタルヘルスに関してお話してきましたが、次にストレスについて簡単にお話ししておきたいと思っております。

ストレスをどうやって解消するかです。セルフモニタリングですね。これがよろしいのではないかと。これは認知行動療法的なストレスの解消法でありまして、まず、自分で日誌を書いて、どういうストレスがあるかをチェックします。次に、考えても仕方がない考えをやめる。皆さん方、悩んでもどうということもない。皆さん方の悩みで世の中転覆することは決してございませんので。どうしてもなければパチンと電源を切る、考えを止めるというのも一つの手であります。

カウンセリング・マインドや人生経験を活かした学生対応を

カウンセリング・マインドがよくいわれますが和製英語なんですね。英語の辞書引いても出てきません。カウンセリング的な考え方や手法を、日常生活に生かしていくことであります。基本としては人の話を聞く、一人一人を大切に、きちんと話をすることです。大部分は人生経験で対応が可能であります。メンタルの事はかかわりたくないというような気持ちをお持ちにならないで、ぜひ皆さん方の人生経験で対応していただけるとよろしいと思います。カウンセリング的な考え方や手法の基本として共感的理解をする、無条件に肯定的関心を持つなどがありますけれども、信頼関係をつくって、一人一人を大切に、きちんと話をすることが基本であります。

実行可能なストレス対策を

私の最後の提案です。よくストレス解消、ストレスに対策をとりましょうといわれます。早寝早起きして、規則正しい生活をしましょう。3食きちんと食べましょう。酒・たばこを控えましょう。リラックスする時間取りましょう。適度な運動も毎日行いましょう。こういうことをいうわけですね。でも、こんな聖人君子にだれがなれるものかっていうのがわたしの持論でありまして、体に悪いのは心にいい。酒・たばこなんかそうですね。体には悪いんですけど、精神にはいいわけでありまして。これまでの対策は右から聞いて左から抜けることばかりですね。ストレス対策には日誌などによるセルフモニタリングが大切ということです。

心と身体のセルフコントロールに自律訓練法を取り入れる

次の対策は、考えても仕方がない考えやめて、新たな未来の解決策を探る。興味の持てる趣味を見つける。周囲の人々の助けを借りる。ペットを飼う。自律訓練法をマスターするなどです。自律訓練法に関しては、数時間かけないとご紹介するのは難しいです。中央労働災害防止協会で自律訓練法を積極的に取り入れていきたいと思いますということで、全国的に講習会が行われております。去年は仙台で講習会を行いまして、東北各地から各企業や官公庁とか、いろいろなところのメンタルヘルスにかかわっている指導者の方が集まって、自律訓練法の講習会を受けにきてくださいました。自律訓練学会というのもございます講習会を行っております。ただ、自律訓練法を一応マスターするには朝から晩まで1日かかるとは思います。ご希望がございましたら、わたしのほうにご連絡いただければ何とかいたします。

最後のほうは駆け足になってしまいましたけれども、以上で私のお話を終わりたいと思います。

於：全国大学生生活協同組合協連合会 共済担当者職員のつどい(2004. 11. 11. 仙台市)

大学と一般企業との比較

	企 業	大 学
形 態	雇用者 (管理職) 被雇用者 顧客	管理職 (学長・理事等) 教職員 学生 (学部学生・大学生) 保護者 (経済的支援者)
労 働	生産・営業 研究開発 マネージメント	教育 研究・(附属病院：診療) マネージメント・学生支援
アウトプット	製品・商品 人材・特許・ブランドな どの知的資本	人的資本：教養・教育・学位・資格・就職 研究成果・論文・特許など 大学発ベンチャー