

短 報

大学生における精神的健康状態と学生支援体制へのアクセス（第1報）

加藤ちえ*, 大関知子†

大阪府立大学, 583-8555 羽曳野市はびきの3-7-30

*現所属: 北海道大学病院, 060-8648 札幌市北区北14条西5丁目

受付: 2017年10月18日, 受理: 2017年11月19日

Mental health and access to student support system in university students – 1st report –

Chie KATO,* and Tomoko OZEKI†

College of Health and Human Sciences, Osaka Prefecture University, 3-7-30 Habikino, Habikino-City, Osaka 583-8555, Japan.

*Present address: Hokkaido University Hospital, North 14 West 5-chome Kita-ku Sapporo City, Hokkaido 060-8648, Japan.

Received 18 October 2017; accepted 19 November 2017

Key words : 大学生; 精神的健康状態; 支援体制; 学内施設

1 はじめに

大学生は、生活環境や人間関係が変化する中で、悩みやストレスを抱えやすく、青年期は、心理社会的に成長する時期であるとともに、精神疾患の好発年齢にもあたる。

国立大学法人における休学、退学、死亡実態調査に関する調査では、精神疾患による休学・退学者の存在や、死因の第一位が自殺であること、保健管理センターが関与していない事例もあること、などが報告されている^{1,2}。

このような現状に対して、各大学では、メンタルヘルス支援体制の整備強化が進められており、取り組みの一つとして、新入生を対象とした精神的健康状態のスクリーニングと呼び出しによる支援を実施している大学もある。しかし、よりリスクの高い学生が呼び出しに応じないなどの課題もある³。本学においては、健康管理センターを中心に、学生の多様なニーズに応じた相談支援体制を整え支援を行っている。しかし、平成26年度における本学学生相談室利用状況は、工学域および地域保健学域の相談件数が多いものの、利用実人数は横ばいであり、利用していない学生の中にも心の問題を抱える学生が存在しているものと思われる⁴。そして、利用率が横ばいの要因の一つとして、学生相談室は、敷居が高い側面があることが考えられている。他方で、心に問題を抱えた学生は、学生生活上の様々な不安から、複数の相談窓口を利用することが想定されており⁴、

日頃から、学生生活を支え相談窓口にもなる様々な支援と学生相談室が連携していくことが望ましいのではないかと考えられている。

これらの現状より、現行の支援体制に加えて、更なる支援の構築が必要であり、学生にとって敷居が低くなるような支援方法や学内における連携を考案していきたいと考える。しかし、各大学においても支援者側からの実践報告はあるものの、学生が学内でどのように過ごしているかその実態はみえておらず、有用な支援方法は明らかではない。そこで本研究では、学内メンタルヘルス支援体制整備を目指し、大学生の精神的健康状態と学内における学生支援体制への認知およびアクセスの実態を明らかにすることを試みた。

2 方法

2.1 対象

平成26年度に本学学生相談室の利用件数が多かった⁴、工学域（工学部）、地域保健学域（人間社会学部）の、電気電子系学類、機械系学類、教育福祉学類、総合リハビリテーション学類の1年生456名（2016年5月現在の学生数）を対象とした。

2.2 アンケート調査

調査には、「学生精神的健康調査（University Personality Inventory : UPI）⁵」と「学内環境・情報アクセスと悩みについての調査」の2種類を使用した。

†連絡著者 E-mail: ozekit@rehab.osakafu-u.ac.jp

UPI は、大学で新入生を対象としてメンタルヘルススクリーニングとして広く用いられている質問紙で「身体的訴え」16項目、「抑うつ傾向」20項目、「対人不安」10項目、「強迫傾向」5項目、「関係念慮」5項目、健康尺度・検証尺度の機能を持つ「陽性項目」4項目の計60項目で構成されている。UPI 得点は、各項目に該当するとして○印をつけたものを1点、×印を0点として、その個人の合計得点を求めたもので、得点が高いほど精神的健康状態は良くないことを示している。

「学内環境・情報アクセスと悩みについての調査」は、今回の調査に際して作成したオリジナルの質問紙で、属性、学内施設の利用状況（週4日以上・週3～2日・週1日以下・利用したことがない の選択肢より択一式）、支援体制の認知（知っている・知らない より択一式）および利用状況（知っていると回答したものを対象に、週1日以上・月3～2日・月1日以下・利用したことがない の選択肢より択一式）、そして悩みについては、学業・進路・就職・日常生活・人間関係・健康・経済面・特にない、の8項目について複数回答可とする、選択式の質問項目で構成した。

調査は、2016年10月下旬、学類ごと必修科目授業後に実施した。当日は、筆者らが研究の趣旨と内容について書面および口頭にて説明を行い、アンケート用紙を配布し、その場で回答し提出、または数日以内に回収ボックスにて回収した。

2.3 分析方法

UPI 60項目について一項目1点として、UPI 30点以上および25番（死にたくなる）に○のついている学生を「ハイリスク群（以下、HR群）」、それ以外を「対照群」として、支援体制の認知率および利用率、学内施設の利用状況について比較した。群間の回答分布の差の検定については、

χ^2 乗検定を用いた。有意水準は5%とした。

2.4 倫理的配慮

対象者には、調査時に研究の趣旨と内容について口頭および書面で行った。アンケートは無記名とし、アンケート用紙の提出をもって同意を得たものとした。なお、本研究は、大阪府立大学総合リハビリテーション学研究所研究倫理委員会による承認（2016-304）を得た後に実施した。

3 結果

3.1 対象者の属性

アンケート用紙は420名に配布し、回収は354名分で回収率は84.3%、対象学生数の77.6%であった。HR群該当者は45名（12.7%）であった。HR群のUPI結果は、UPI 30点以上かつ25番該当の学生が9名（20.0%）、UPI 30点以上かつ25番非該当の学生は9名（20.0%）、30点未満かつ25番該当の学生は27名（60.0%）であり、25番該当者は36名（10.2%）でHR群の80%を占めた。群別の平均年齢、性別、UPI合計平均点をTable 1に示した。各群の男女比率に差は認められなかった（ $p=0.21$ ）。

3.2 悩みの有無と内容

「悩みがある」と回答したのはHR群のうち40名（88.9%）および対照群のうち203名（65.7%）であり、対照群に比べて、HR群の回答割合が高かった（ $p=0.005$ ）。悩みの内容（複数回答）は、多い順に、HR群では、人間関係51.1%、学業および進路がそれぞれ42.2%と続き、対照群では、学業29.4%、進路24.3%、経済面20.1%であった（Table 2）。

3.3 学内支援体制の認知率と利用状況

Table 3に、学内支援体制の認知率と利用状況を示した。

認知率が最も高かったのは、両群ともに「学生なんでも相談室」で、最も低かったのは、HR群では「学生相談室」、

Table 1 対象者の属性

	人数	平均年齢	性別			UPI 合計 平均点
			男	女	無回答	
HR 群	45 名	19.1 歳	25 名 (55.6%)	19 名 (42.2%)	1 名 (2.2%)	25.4 点
対照群	309 名	19.0 歳	205 名 (66.3%)	104 名 (33.7%)	0 名 (0.0%)	8.0 点

Table 2 対象者の悩みの内容

	学業	進路	就職	日常生活	人間関係	健康	経済面	その他
HR 群 (n=45)	19名 (42.2%)	19名 (42.2%)	11名 (24.4%)	14名 (31.1%)	23名 (51.1%)	11名 (24.4%)	15名 (33.3%)	5名 (11.1%)
対照群 (n=309)	91名 (29.4%)	75名 (24.3%)	51名 (16.5%)	45名 (14.6%)	60名 (19.4%)	40名 (12.9%)	62名 (20.1%)	8名 (2.6%)

Table 3 学内支援体制の認知率と利用率

	HR 群(n=45)		対照群(n=309)	
	認知率(%)	利用率(%)	認知率(%)	利用率(%)
学生なんでも相談室	35.6	22.2	33.3	17.5
キャリアサポート室	20.0	4.4	22.3	2.6
健康管理センター	17.8	8.9	8.4	2.9
学生相談室	15.6	6.7	22.3	2.9
学生アドバイザー	33.3	6.7	32.0	4.9
WEBSC お問い合わせ	22.2	2.2	12.9	4.5
WEBSC 心の相談	28.9	6.7	12.0	0.0

Table 4 学内施設の利用状況

	HR 群(n=45)		対照群(n=309)	
	利用率(%)	週複数回利用率(%)	利用率(%)	週複数回利用率(%)
生協食堂	95.6	71.1	96.1	66.3
生協購買食品部	97.8	68.9	95.5	70.9
学術情報センター図書館	97.8	28.9	91.6	32.0

対照群では「健康管理センター」であった。1回以上利用したことがある割合（以下、利用率）は、両群ともに「学生なんでも相談室」が最も高く、その他の支援は、1割に満たなかった。「WEBSC 心の相談」の認知率は、HR 群で対照群に比べて高かった ($p=0.002$)。

3.4 学内施設の利用状況

Table 4 に学内施設の利用状況を示した。90%以上の学生が、「学術情報センター図書館」、「生協食堂」、そして「生協購買食品コーナー」を利用したことがあると回答した。そして、「生協食堂」および「生協購買食品コーナー」は、週に複数利用している学生の割合が高かった。生協食堂と生協購買食品部の少なくとも一方を週に複数回利用している学生は、HR 群 91.1%、対照群 87.4%であった。

4 考察

4.1 UPI 結果

「大学のメンタルヘルスマネジメント UPI の手引き」では、学生の UPI 総得点平均17.9点、30点以上出現頻度分布 13.5%、9点以下出現頻度数分布 23.6%とされている。UPI 総得点が高得点、特に30点以上の者には、不安や強迫症状を主徴とする神経症が多く含まれるなどの問題があるとして2次面接の対象とすることとされている。本研究結果では、UPI 平均総得点および30点以上の者の出現頻度は上記の値を下

回った。しかし精神的健康度が高いとは断定することはできない。UPI 総得点が逆に低得点、特に5点以下の者には、拒否・警戒的姿勢がうかがえ、0点の者には統合失調症の疑いのある者など問題学生が多いという指摘もある⁵。そのため今後、低得点の者についても検討することが必要である。今回の調査は、健康診断等で行ったものではないため、拒否や警戒感の強弱に影響した可能性もある。

UPI 25番「死にたくなる」に該当するとして○印をつけたものの割合は、学生で平均3.5%がほぼ妥当な値⁵とされている。25番については、「ふと思ったことがある」など軽い気持ちでチェックすることも少なくないが、中には深刻な場合もあり、チェック率が高くなるほど深刻な学生が含まれる可能性も高まると考えられ、支援や見守り体制の確立が求められる。

4.2 学内支援体制の認知度と利用状況

学内支援体制の認知度は、そのほとんどにおいて半数を下回っており、学生の認知度の低さが明らかとなった。本学支援体制の利用者が少ない背景として、支援者側の報告⁴では、相談支援に対する敷居の高さが考察されているが、これに加えて学生の認知度の低さも重要な要因のひとつと考えられる。学業や進路、人間関係など、悩みを抱えている割合が高いHR 群でも、「なんでも相談室」や「学生アドバイザー」、「WEBSC 心の相談」では6割以上、「キャリア

サポート室」は7割以上、「学生相談室」は8割以上の学生が「知らない」と回答しており、結果として利用率の低さにもつながっていると考えられる。支援者側は、これらの支援体制について、新生対象のオリエンテーションや冊子の配布、学生教職員ポータルサイト、SNSなど、複数の手段を用いて積極的に情報提供が行っており、学生は、入学してからの半年間に少なくとも一度はそれらの情報に触れる機会があったと思われる。しかしながらそれらの情報は、届いていない、記憶に残っていない、どのような目的で利用できるのかなど、その詳細を知らない学生が多いのが現状ではないかと考えられる。HR群だけではなく、1年生の後期が始まった時期において、学業や進路、就職活動、人間関係などに関する悩みを抱えている学生が存在しており、相談窓口に対するニーズはあると思われる。また、現段階では必要がないと感じている学生も、学年が上がり、様々な問題に直面したときに、支援体制に関する知識やつながりがあることは、援助要請行動につながりやすいと考える。したがって、現行の周知方法に加え、情報提供の時期やタイミング、場所や場面、伝える人と対象とする学生、伝達方法、情報内容などを考慮した、新たな手段や内容の充足により、学生の認知度向上が期待できると考える。

支援体制の利用状況は、「何でも相談室」が最も高い結果となった。「なんでも」という名称が与える敷居の低さや、相談室の立地場所など、利用しやすい側面があると思われる。よって、気軽な相談窓口や、より専門的な支援を要する学生の早期発見、早期対応につなげる連携の要として、重要な役割を果たせる機関であり、認知度向上が望まれる。また、「WEBSC お問い合わせ」についても、利用者が限られるものの、認知している学生では利用がみられており、認知度が上がることでさらに活用されることが期待できる。

メンタルヘルス相談機関である「学生相談室」は、全体の利用率は低いものの、対照群、HR群いずれの群にも利用している学生が存在した。また、認知している学生における利用の割合は、HR群で高い傾向にあった。認知しているが利用していない学生については、今回のデータからは要因を分析できず、この点に関しては、今後更なる調査や分析が必要である。「WEBSC心の相談」についての認知度はHR群で高く、さらに利用はHR群に限られた。利用率は高くないが、より深刻な悩みを相談できる窓口として重要な役割を果たせるのではないかと考えられる。

4.3 学内施設の活用

学内施設については、対照群、HR群ともに、「生協食堂」や「生協購買部食品コーナー」を利用する頻度が高いことが明らかとなった。多くの学生が日常的にまた気軽に利用できるこれらの場所を活用し、情報提供やイベントを開催

するなど、ポピュレーションアプローチを展開することが、既存の支援に何らかの抵抗を感じる学生や、自ら心身の不調に気付かない学生への支援につながり、結果としてハイリスクアプローチにもつながるのではないかと考える。さらに、これらの場所を利用する教職員も含めた周囲の理解を促進し連携していくことが、より良い学生支援体制の構築につながると考える。

4.4 本研究の限界と課題

今回の回収率は、在籍数の8割弱であり、約2割の学生の実態は把握できていない。また、対象とした学類が限られており、学生全体の実態を把握できていないわけではない。アンケート未提出の学生の中には、抵抗感などを抱く学生が含まれることも予測され、何らかの精神的葛藤を有する学生やより支援を要する学生の実態が把握できていない可能性もある。また、アンケート調査は、専門員が行う支援を前提としたものではないので、実際のスクリーニングとは自己開示に違いがみられる可能性もある。

UPI総得点については男女で差があるとされている。生活環境によっても抱える悩みが異なる可能性も考えられる。今後、性別、学域・学類、住居、部活、アルバイトなどの生活環境を考慮した詳細な分析が必要である。

また、たとえ支援体制が整備され、情報提供等が充実しても、支援に対して何らかの抵抗を感じる学生や自ら心身の不調に気付かない学生の利用には繋がらない可能性もある。支援体制の構築の際には、学生が信頼感や安心感を寄せられ、また拒否感や警戒感を解くような支援体制のあり方も考慮していく必要がある。

文献

- 1 布施泰子 (2016) 大学における休・退学、留年学生に関する調査第36報 (平成25年度分集計結果)。CAMPUS HEALTH, 53: 341.
- 2 丸山俊之 (2016) 大学院における休学・退学、留年学生に関する調査-第12報(平成25年度集計結果)-。CAMPUS HEALTH, 53: 342.
- 3 堀田亮 (2015) K10とUPIの関連の健康-より簡便なスクリーニングテスト実施のために-。CAMPUS HEALTH, 52: 119-124.
- 4 大阪府立大学健康管理センター (2015) 大阪府立大学健康管理センター平成26年度年報, 20-27.
- 5 平山皓 (2011) UPI利用の手引き。全国大学メンタルヘルス。
- 6 大沼真紀代, 他 (2015) 大学健康調査による最近の医学生と看護学生における気質の検討。CAMPUS HEALTH, 52: 387.