

平成 23 年度のメンタルヘルス・学生相談業務

－専任カウンセラー1名不在による影響－

健康科学部門

足立 由美

1. はじめに

本学保健管理センターにおいて、メンタルヘルスおよび学生相談業務の中心的役割を担っていた専任カウンセラーが平成 22 年度末に転出し、平成 23 年度は後任不在のまま業務を遂行することとなった。本稿では、そのことによる業務への影響を専任カウンセラー教員の立場で記載し、本学のメンタルヘルスおよび学生相談業務について考察する。

2. 平成 23 年度のスタッフ構成

平成 22 年度は当センターに専任カウンセラー教員 2 名、非常勤カウンセラー 3 名（合計週 20 時間）に、学生支援 GP で雇用していたカウンセラー 1 名（週 12 時間）で当該業務を行っていた。平成 23 年度は専任カウンセラー教員 1 名（週 40 時間）と学生支援 GP 雇用のカウンセラー 1 名が退職し、週 52 時間の減少となった。そこで、臨時に現職の非常勤カウンセラー 1 名の時間増と、新規に 2 名の方の雇用で補うことになったが、合計週 16 時間分であり、前年度に比べて週 36 時間の減少でスタートした（平成 24 年 3 月に後任の専任カウンセラー教員が着任）。

3. 平成 23 年度の業務の変遷

時系列に記載する。

4 月は健康診断を行うため、保健管理センター業務が最も忙しい月である。カウンセラーは、新入生健診で回収を担当し、フォローが必要な学生に声をかけたり、健診後に電話等で呼び出し面接を行う。学生相談としても、新入生の不適應への対応や、在学生の不登校への対応が多い月である。

専任カウンセラーが担当する講義も始まる。これに加えて、平成 23 年 3 月 11 日に起こった東日本大震災へのメンタルヘルスケアや、退職したカウンセラーが担当していた業務（引き継ぎケースの面接、新任教員研修、新任職員研修、ピア・サポート・ルーム運営、講義担当、学内委員、学外委員）や、新規非常勤カウンセラーへの業務説明などが追加となり、業務に遅れが生じた。

このような状況となり、学内の学生相談体制における業務負担を減らしてもらうしかなかった。1 つ目は鶴間キャンパスの学生相談室への出向である。専任カウンセラー教員と非常勤カウンセラーで週 2 日出向していたものを非常勤カウンセラーのみが週 1 日出向することになった。2 つ目はなんでも相談室の担当である。これまでは専任カウンセラー教員 2 名で分担して、年に 10 回出向していたが、1 名で全日程を担当すると保健管理センターにカウンセラー不在の日ができてしまう。そこで、保健管理センター教員会議やなんでも相談室長に相談し、大学教育開発・支援センターの先生方に代わりに一部担当をしていただくことになった。3 つ目はピア・サポート・ルームの運営である。学生相談室の運営に加えて、ピア・サポーターと学生クルーの 2 つの学生グループの指導は 1 名では行うことは不可能だった。やむをえずピア・サポート・ルームの開室時間を減らして運営した。また、後任の専任カウンセラー教員の審査が遅れたため、ピア・サポーターの養成講座となっていた共通教育科目を不開講とすることになった。

5-7 月は、新学期の手続きが終わり、学生生活が開展されていく中でさまざまな悩みやトラブル

が生じ、相談が増える時期である。平成 23 年度も専任カウンセラーが呼び出されるような事案が生じたが、1 名しかいないということが身体的にも精神的にも負担となった。5 月からピア・サポート・ルームの運営と、学生支援プログラム（学生クルー活動）の実施も開始し、大学・社会生活論（健康論）担当のため、複数の学類の講義に出かけた。6 月には学生相談連絡会の事例勉強会の講師、7 月にはハラスメント相談員研修会の講師の依頼もあった。

8 月には、共通教育特設プログラムに「健康・自己管理」の科目群を作るためのWGが設置された。学生支援 GP で開講した講義をよりよい形で特設プログラムにしていくため、推進責任者であった吉川教授と筆者が委員となり、複数回会議に出席した。9 月は学会発表などの研究活動と学外研修の講師と集中講義で過ぎていった。

10 月からは相談業務、教育に加えて、毎年発行される学内冊子（学生サポートガイドブック、きいつけまっし）の編集作業が始まった。平成 23 年度は障害学生支援委員会による発達障害のある学生へのサポートブックの執筆も依頼された。この編集作業は 2 月まで続いた。

1 月は、12 月末に学内で起こった学生の自殺への対応として、5 日から合計 7 回、各学類の会議に部門長で医師の吉川教授とともに出向し、緊急メンタルヘルス研修会を担当した。この事件により、自主来談も教職員からの相談も増え、1 月と 2 月は例年の約 1.6 倍の対応を行った。また、情報化推進室によって学生支援のための情報集約検討WGが設置され、学生相談担当者として委員となった。さらに、前年度に引き続き、保健管理センター年報・紀要の編集委員として年度末まで編集に追われることとなった。後任の専任カウンセラー教員着任のため、研究室の移動を言われたのもこの頃である。

2 月にはサークルリーダー研修会の講師と、学生相談研修会の 2 回目の事例勉強会の講師を担当

した。3 月は着任した専任カウンセラー教員への説明や次回健康診断への準備を行った。

4. 平成 23 年度の業務をふりかえって

スタッフが少ない間、相談業務の負担が増えることは容易に想像できたため、本務中心に現状維持をしようと考えていた。しかし、学内外からポストに来る仕事というものがある。2 名のときは役割分担ができたが、1 名だからと免除されるのではなく、他に担当する人がいないからその 1 人に仕事が集中してしまう。学内からは、3. に記載したような各種会議、研修講師などの仕事が増加した。学外からは、大学コンソーシアム石川から発達障害に関する講演の依頼（7 月）や、金沢市から自殺対策ワーキング会議への出席依頼（9 月）、日本学生支援機構から東海・北陸地区メンタルヘルス会議の講師依頼（9 月）、他大学からのFD研修会講師の依頼（9 月、2 月）、富山県から地域リハビリテーションフォーラム特別講演依頼（12 月）などがあった。

そのような状況で心がけていたことは、自身の健康管理である。非常勤カウンセラーが補充されていたが、業務内容・役割が違うため、代わってもらうことができない仕事が多くあった。筆者も長期不在になると学生および教職員へのサービスに支障が起これると思われたし、他大学のカウンセラーの方たちから無理をしないようにとアドバイスをもらったため、意識して年次休暇を取るようにした。

ありがたかったことは、周囲の方たちの情緒的なサポートである。当センターの看護師やスポーツ教育部門の先生方に気遣ってもらっていることがわかったし、業務について部門長にこれまで以上に相談させていただいた。学内外の学生相談関係者から励ましもいただいた。この場をお借りして各位に感謝申し上げたい。

特に大変だったことは、ピア・サポート・ルームに関することと、学外の石川県臨床心理士会事

務局に関することであった。どちらも途中で託された仕事で、これまでの経緯を把握することにも時間がかかり、進めることの負担も大きかった。

5. 本学のメンタルヘルスおよび学生相談業務についての考察

近年、全国保健管理協会の研究雑誌や学会において自殺予防や発達障害支援が大きく扱われている。大学の健康管理においてメンタルヘルス対策は重要度を増しており、カウンセラーも予防活動としての健康教育を担う必要性が増している。

日本学生支援機構の報告書では、大学における学生相談体制の充実のために、中核となる学生相談カウンセラーは常勤でかつ教員であることが望ましいと提案している¹⁾。その根拠を裏付けるように、日本学生相談学会が2009年に行った調査において、専任カウンセラーが配置されている学生相談機関の方が、個別の援助活動（面接）だけでなく、コミュニティ活動、研修活動、調査・研究活動、学外貢献などの、各活動の実施率が有意に高く、組織の整備に関しても充実しているという結果が出ている²⁾。学生相談が面接による援助のみでは効果的でないことは明らかである。

本学の専任カウンセラー教員は、3. と 4. で記載したように、個別の面接を中心にしながらも多様な活動に従事している。日本学生支援機構は、カウンセラーの配置について、少なくとも学生数3,000人に1名の配置を目指して努力すべきとしており¹⁾、本学の規模の大学には3名以上のカウンセラーが必要となるが、非常勤カウンセラーの時間数を合計しても、2.5名の配置であった。それが平成23年度の専任カウンセラー教員1名不在により、2名配置に満たない状態になっていた。当センターには専任の精神科医も不在で、カウンセラーが対応する範囲は他大学に比べて広いと思われる。

結論から言うと、もともと専任カウンセラー教員が2名いたことで、1名が不在となった平成23

年度もメンタルヘルス・学生相談業務を大きな支障なく行えたと言える。1名体制の1人がいなくなっていたら、連携・協働のかかなりの機能が低下していただろう。2名体制だったから残った1人がその機能を果たせた。しかし、2名から1名への減少は3名から2名への減少とは比べ物にならない負担増になることは想像できるだろう。カウンセラーも教職員の一員である。学生や教職員のメンタルヘルスを維持するために、危機管理の観点からスタッフの充実が求められる。

また、カウンセラーは保健管理センターだけに集める必要はない。本学で言うところの「なんでも相談室」に専任カウンセラーを配置した大学もある³⁾。その効果は、学生対応における連携と協働の充実として報告されている。各学部に非常勤カウンセラーを配置している大学もある。本学にも保健管理センター以外の相談窓口と同じような役割を果たせる人がいれば、4. にあげたような仕事が1名に集中することを避けられただろう。本学ではそのような配置がないため、保健管理センターのカウンセラーに仕事が集中しているという特徴も明らかになった。結果として、カウンセラー数の減少で相談窓口の縮小が起り、全学的学生相談体制の機能は低下したと言える。

最後に、4. にあげたように、学外からも本学の専任カウンセラー教員にメンタルヘルスや支援に関する講演依頼が複数あった。学外の仕事を通じて感じたことは、本学が地域の方々から指導的役割を期待されているということである。地域貢献の観点からもスタッフの充実が求められる。

6. 引用文献

- 1) 独立行政法人日本学生支援機構. 「大学における学生相談体制の充実方策についてー「総合的な学生支援」と「専門的な学生相談」の「連携・協働」ー」2007.
- 2) 吉武清實・大島啓利・池田忠義・高野明・山中淑江・杉江征・岩田淳子・福盛英明・岡昌之.

「2009 年度学生相談機関に関する調査報告」学生
相談研究, 2010 ; 30(3) ; 226-271.

- 3) 鈴木英一郎. 「専任カウンセラーの配置が学生
支援体制の充実に果たす効果」学生相談研
究, 2010 ; 30(3) ; 202-213.