

# 付録 1 メンタルヘルス相談

## ＜メンタルヘルスに問題を抱えた学生・職員を発見するための様々な試み＞

### (1) 「相談窓口」の存在を知らせておくこと。

本学では、黒髪北地区の保健センターに精神科医・臨床心理士が配置されている。平成28年からは、障がい（メンタルヘルス不調を含む）を抱えた学生に対する修学支援を専門的に行う部署として「(障がい) 学生支援室」(<https://sien.kumamoto-u.ac.jp>) が開設され、専門職スタッフ（キャンパスソーシャルワーカー、臨床心理士）が配属されている。また、学生支援部には「学生相談室」が設置され、修学から生活上のあらゆる問題を解決するサポートを行っている。学生相談室、(障がい) 学生支援室および保健センターは必要に応じて緊密に連携する体制を整えている。黒髪北地区、黒髪南地区、本荘地区、大江地区に学習・研究悩み事相談担当教員も委嘱されている。オリエンテーションなどいろいろな機会を利用して学生・職員に周知を図る必要がある。なお、教職員に対するメンタルヘルス相談としては、労務課においても全教職員を対象とした「なんでも健康相談」が定期的を実施され、事前の案内も行われている。

### (2) 発見のための様々な機会設定と留意点。

#### ① オフィスアワーと「個人面談」の設定

学生が来談しても構わない時間（最低週に2時間）を自室前に掲示する。相談時間は昼間にし、面談に際しては、プライバシーに十分に配慮する。問題がないように思われる学生についても個人面談が有効なことがある。数分間の面談でも、関係作りに大いに役立つ。

#### ② メンタルヘルス講演会への参加

本学では中央安全衛生委員会主催により、学生および教職員のメンタルヘルス向上のための講演会が、年に2～3回実施されている。可能な限り出席し、職場や学習の場のメンタルヘルス向上に努める。

#### ③ ハイリスク学生を重点的に

メンタルヘルスに問題を抱えている可能性の高い学生の特徴として、「不登校」、「単位取得が少ない」、「病気休学中」、「留年中」等をあげることができる。

#### ④ 学生のサインを見逃さないために

学生の心の変化（気分の大きな変動）、身体症状（頭痛、腹痛などによる不登校）、日常行動の変化（表情、態度、話し方）から、こころの問題を早期発見することが大切である。

キャンパス不適應の初期症状	
行動・態度	欠席・遅刻・早退が多くなる 成績が下がる 人を避ける 無関心になる ふさぎ込む いらだつ 粗暴になる 攻撃的になる 気分の変化が激しい 衝動的になる だらしなくなる 服装や身だしなみが乱れ不潔になる

表情・話し方	(表情) 暗い 固い うつろな 変化に乏しい 逆に明るすぎる (話し方) 無口 あるいは多弁 理屈っぽくなる
思考・判断	自分本位の思考 主観的な判断 奇妙な考え方 自分に関係ないことを関係があるように考える 自分の噂や悪口を言っているなどと他人の言動を気にする 決断力が乏しく優柔不断になる あるいは衝動的な決断をする

(大学におけるメンタルヘルス～教職員のためのガイドブック(国立大学保健管理施設協議会編)から)

## ＜ここに問題を抱えた学生及び職員を発見した場合の対応を理解しよう＞

### (1) 面談前の注意点

声かけ：周囲の状況に配慮して、自然な形で声をかける。

面談前の情報収集：声かけで話をしても十分な情報が得られない場合、本人の「プライバシー」を十分尊重しながら、友人や家族などから情報を得る。

### (2) 面談時の注意点

来談者をリラックスさせる：面談の際は、本人の気持ちをリラックスさせ、できるだけ静かな環境で、ゆっくりしたペースで話を聴く。

時間的余裕が重要：自身が多忙で短時間しか面談できない場合は、状況を説明して、後日時間の余裕がある時に延期することが望ましい。

結論を急がない：説得やアドバイスよりも相手の悩みに十分耳を傾ける姿勢が大切である。相手の立場に立って問題を考えていく姿勢が大切で、短急な結論やアドバイスは望ましくない。うつ状態の相手への安易な励ましや思い込みを訂正しようとして、相手の発言を否定することはかえって状況を悪くする。不用意な質問は不安を増幅させるため、慎重さが必要である。

問題解決の方法を一緒に具体的に考える：問題の性質が明らかになったら、何処で、誰が、どのように援助すればよいかを考える。

相談先を選択する：学内にはさまざまな専門家、連携施設がある。問題の内容次第で、保健センター、学習・研究悩み事相談担当教員、各学部学生委員等との協力が必要である。心の病気で緊急を要する場合には、専門スタッフ（保健センター、障がい学生支援室など）への連絡が必要である。

プライバシーへの配慮：他者に伝える内容については事前に学生本人の了解を得る必要がある。他者の協力を得て援助を進める場合には、正確な情報交換が必要であるが、「プライバシー」の侵害に特に気を配る必要がある。

### (3) 面談後の注意点—学内連携先への相談のために

周囲（家族や友人）の協力：教職員自身の援助がうまくいかない場合は、家族の協力や、プライバシーに配慮しつつ親しい友人の協力が有用となることもある。

相談窓口への教職員の同伴：（学生を同伴した教職員の訪問）必要に応じて教職員と一緒に行くのも良い方法である。学生が「こころの問題」を抱えており、専門的な援助が必要と思われる場合は、「一緒にカウンセラーに相談に行こう」と相談窓口を訪れるのがよい。

（教職員単独の訪問）教職員が同伴する訪問を提案しても、学生が拒む場合は、教職員自身が相談窓口と連絡を取って、対応を協議するのがよい。この場合、「直接の来談」、「電話」、「E-mail」による連絡が可能である。また、学生指導に苦慮している教職員に向けた相談体制として、学生相談室が窓口となって随時、「学生支援検討会」の開催を受け付けており、キャンパスソーシャルワーカー、臨床心理士、精神科医が一同に会して解決の糸口を探る体制を整えている。

### (4) 緊急例とその対応

緊急例とは：「著しい興奮」や「強いうつ状態」にあり、自分の状態への理解が乏しく、自らの行動をコントロールすることができない状態（例として、意味不明なことを話します。他人に暴力をふるう。死にたいという。自分を傷つける行為をするなど）で、「緊急の援助」が必要である。

対応のポイント：

- ① 関係教職員への応援要請：まず近くにいる関係職員などに応援を要請する。しかし、いたずらに話を大きくすることのないようプライバシーにも配慮する必要がある。
- ② 専門家への連絡：専門家（専門医、カウンセラー）に連絡し、指示を仰ぐ。学内では保健センター、また当該学部の教務担当窓口連絡する。通院中の病院がある場合は、当該病院への問い合わせが重要である。
- ③ 家族への連絡：本人の意志が確認できる状態であれば本人の許可をとった上で、家族に連絡する。医療機関への受診や入院を決めるのは、原則として本人であるが、緊急時には保護者による決定となる。保護者との連絡がとれない場合は、教務担当窓口連絡を依頼し、必要に応じて保健センター、警察などにも対応を依頼する必要がある。将来に関わることもあるので、できるだけ穏便にことを進める配慮が必要である。
- ⑤ 救急搬送：夜間など保健センターに専門医が不在の場合、通院中の病院があればそこに連絡するか、平日夜間（午後 5 時～翌日午前 9 時）は熊本県精神科救急情報センター（TEL:096-385-9939）が緊急的な精神科医療に関する電話相談に応じている。受け入れ施設への連絡については、救急車の場合、救急隊員から搬送先に連絡してもらうことも可能であるが、教務担当窓口または保健センターから連絡することも可能である。一刻を争う場合には、現場の職員または自身で連絡する必要がある。

---

## <長時間の労働や作業による疲労とその対策>

---

職場や学習の場での長時間の作業、特に時間外の作業は、心身の健康に害を引き起こしやすい。本学では、時間外労働の縮減という労働安全衛生法の規定に沿い、より厳しい時間外労働時間の基準が設定されている。時間外・休日の労働時間が1ヶ月あたり80時間を超える職員については、大学への届出が必要で、産業医等による面接が実施されている。

学生も、論文作成などのため、作業が深夜に及んだり、長時間になりがちである。本学では、メンタルヘルスポリシーが策定され、職員同様のメンタルヘルスの向上に努めることが確認されており、教室・研究室での十分な配慮が必要である。