

帝京大学宇都宮キャンパス平成24年度学生相談室の取り組みと課題

——学生相談におけるインターカー業務の役割について——

滝澤 武 横山明子 伊藤和也 池田美千代

はじめに

帝京大学宇都宮キャンパスは、理工学部（機械・精密システム工学科、航空宇宙工学科、ヒューマン情報システム学科、バイオサイエンス学科）の4学科、情報科学科（通信課程）医療技術学部柔道整復学科、経済学部地域経済学科、理工学部大学院研究科（理工学部、医療技術学部）からなり、通信課程を除くと学生数は現在、1800人弱である。

宇都宮キャンパスの学生相談室は、学部長直下におかれ、スタッフは、顧問（帝京大学八王子キャンパス学生カウンセリングルーム室長・精神科医）、室長（理工学部総合基礎教員）、臨床心理士（主任カウンセラー・非常勤講師）インターカー（看護師兼任）、理工学部教員兼務の3名の教員等の構成である。

このスタッフによる業務について、本年度から、学生の相談内容が学生相談室の支援にとどまらず、教職員との連携による支援が増えてきたことから、その役割を明確にして業務を分担することにした。特にインターカー業務を重要視し、その業務を原則として看護師に一本化し、相談主訴を最初の段階でより詳しく聞き取り、相談内容に応じてより適切な相談者を決定することにした。

本年度の大きな課題としてあげられるのは、①発達障害を持つ学生の支援のあり方、②自殺念慮を持つ学生への支援のあり方、③ハラスメントへの対応の3点である。

本稿では、この宇都宮キャンパスにおける平成24年度の学生相談室の取り組みをふりかえったうえで、特にインターカー業務に焦点をあてて、これらの課題について検討する。

平成24年度学生相談活動の取り組み

学生相談室の主たる取組として、主任カウンセラーである臨床心理士と、教員、看護師の取り組みがある。まず、主任カウンセラーである臨床心理士の活動を表1と表2に示す。具体的には、①面談とキャンセル②面接以外の対応③コンサルテーション・コーディネーション④コミュニティー活動を示したものである。面談は年間346件、面接以外の対応908件、コンサルテーション・コーディネーション146件、コミュニティー活動18件、さらに、研修26件であった。面談のキャンセルについては、9月から統計をとりだしたもので、それ以前にキャンセルがなかったわけではない。キャンセルの問題については複数の要因があり、学生相談という相談の特殊構造を考えるために、データをとることにした。

今年度の傾向として、①面談については、4月から5月にかけて増加し6月から緩やかに減少し、授業のなくなる7月8月は相談に訪れる学生が減少し、後期がはじめる10月に増加をし、その後はほぼ一定件数の面談を受け付けている。

②面接以外の対応（マネジメントなど）は、継続して面接している学生を間接的にサポートするために、学内の各部署・各学科・担当教員と連携をし、学生の保護者や外部の専門機関（病院、クリニック等）と連絡をとった。たとえば、卒業論文がなかなか進まない学生、授業を欠席している学生、自閉症スペクトラム障害等のいわゆる「発達障害」の存在が疑われる学生に対して、保護者、卒業研究指導教員と密接に連携をとりながら学生へのサポートを進めた。

また、この他の業務として学生相談室関係の情報セキュリティの見直しのために、教務チーム職員

から説明受けるなどして検討をおこなった。また、学生相談室と関係のある大学レベルの統計アンケートのまとめ（日本学生支援機構・障害学生支援に係る調査、大学 学生支援経費に係る調査）を担当した。

さらに、入試業務との関連では、協力依頼があった学科からの適性検査などに協力した。さらに、本年報への論文執筆や編集委員との連絡・調整をおこなった。さらに、中退者データの分析・まとめをし、12月に宇都宮キャンパスFDセミナーにおける発表を行った。

③コンサルテーション・コーディネーションなどの活動では、教職員から授業や研究室での対応で困難を感じている学生についての相談が寄せられ情報提供や関係者（本人、保護者、学生の各部署等）のコーディネートをおこなった。

④コミュニティ活動は、他部署との協働を図る

ため毎月1回開催している学生支援グループとの情報交換のためのミーティングや5月には近年 他大学でも課題となっている自閉症スペクトラム障害をはじめとした「発達障害」の学生への支援についての研修会を4回開催し22名の教職員の参加がえられた。また、7月8月には、学生を対象にしたアートセラピー講座（風景構成法、ゲシュタルトアートセラピー）を開催した。

⑤研修会については日本臨床心理学会ワークショップ、認知行動療法カウンセリングワークショップ、ウニコットフォーラムなどに参加し、学生相談におけるスキルの向上 並びに情報収集をおこなった。

さらに、非常勤講師として「心理学」「臨床心理学」などの授業を前期2コマ、後期2コマ計4コマを担当し、心理教育も担った。

以上が主任カウンセラーの主な業務であった。独立行政法人日本学生支援機構の報告書（2007）「専

表1 平成24年度前期の臨床心理士の活動（延べ件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
①面談	34	39	34	27	19	21
キャンセル数	—	—	—	—	—	4
②面接以外数	129	99	89	59	54	75
③コンサルテーション コーディネーション	21	25	14	11	6	10
④コミュニティ活動	1	5	1	2	2	1
⑤研修参加	1	2	2	3	1	3

表2 平成24年度後期の臨床心理士の活動と年間合計（延べ件数）

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間合計
①面談	34	30	32	28	21	27	346
キャンセル数	2	5	3	3	6	0	
②面接以外数	66	72	68	51	48	98	908
③コンサルテーション コーディネーション	16	13	12	4	1	13	146
④コミュニティ活動	1	1	1	1	2	0	18
⑤研修参加	2	3	2	2	2	3	26

門的學生相談活動（業務）の種類」では、A. 援助活動、B. 教育活動、C. コミュニティー活動 D. 研究・研修で4つがとりあげられているが、そのすべての領域の業務を担当していることになる。

この主任カウンセラーである臨床心理士の相談の他に、教員による相談業務としては、大学入学後の生活への不適応の問題の支援、学修面での問題への支援、学生間の人間関係のトラブルの支援、教員と学生間の人間関係トラブルの支援、発達障害学生の学修面や就労に関する支援があげられる。さらに、看護師の相談業務としては、インテーク業務の他に、病気や病弱学生の健康面での支援、食生活や時間管理を含めての生活全般への支援、発達障害学生への保護者への対応、教員へのコンサルテーションや教職員や保護者を含めての協働した支援のためのコーディネートなども行っている。また臨床心理士不在時の緊急対応も行っている。

次に、キャンパスライフ支援センターの活動について報告する。学生相談室はキャンパスの総合窓口として「なんでも相談窓口」であるキャンパスライフ支援センターを運営している。そこは、保健室、ワークスペース、ピアサポートルームを併設している。キャンパスライフ支援センターの受付は常駐している看護師兼インテーカーが学生相談室の受け付けも担当している。

また、入学者に対しては、合格が決定した段階で心身の健康面などに支援が必要な場合には、キャンパスライフ支援センター（保健室・学生相談室の相談窓口）に連絡することを広報している。

表3はキャンパスライフ支援センターの利用状況をまとめたものである。年間の①相談窓口の利用件数は1169件、②学生相談受付は149件、③ワークスペースの利用は123件、④保健室利用は333件である。

また、②学生相談受け付けは149件であるが、この件数は、臨床心理士と教員が担当する学生相談の利用者数と教員が担当する相談利用者数に相当する。

本年度から学生相談室の相談は、インテーカー業務を原則として看護師に一本化し、表4のような流れにそって相談を行うことを明確にした。原則的には、自主来談にせよ、教員からの紹介にせよ、キャンパスライフ支援センターでのインテーカーのインテークを受けてから、より適切な相談者への面接へつなげる。ただし、看護師が行うインテークの段階で解決可能な問題の場合は、その場でインテーカーが対応をする。

また、このインテーカーである看護師は、キャンパスライフ支援センターや学生相談室の相談内容の窓口としての役割を担うため、学生を担当や卒業研究などの担当をしている教員、また様々な部署からの職員からの問い合わせや情報提供などについても窓口となり、情報を収集したり情報を提供することの中心的役割を担っている。このように、キャンパスライフ支援センター、及び学生相談室の窓口を特定のスタッフにすることにより、特に連携が必要な場合には、学生の支援の主担当は各相談員が担ってはいるが、情報が錯綜せず、情報共有が行えるというメリットがある。

次の相談者の決定については、インテーカーは、

表3 キャンパスライフ支援センター年間の利用件数（述べ件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
①総合窓口	194	186	107	138	72	64	84	72	112	46	28	66	1169
②相談受付	32	11	16	10	3	13	11	4	10	6	14	19	149
③スペースの利用	26	17	21	3	0	13	13	2	4	3	3	8	123
④保健室	30	54	38	40	16	25	39	29	19	31	9	3	333

緊急な問題でない限りインテーク内容を毎週1回行なう学生相談室のミーティングにかけ、そこで、どの相談員がそのケースを担当するか、支援の方針や他の組織にリファーするかなどを決定する。

このようにインテークの段階で、さらに学生相談室スタッフの検討によって決められた相談者が相談を開始する。この場合、原則として学生の担当は一人のスタッフが担当が、保護者との連携、あるいは、教職員との連携が必要な場合には、相談担当者が複数とする場合もある。

相談の終結については、原則として学生本人の意思を最大限尊重するが、卒業までフォローが必要と考えられる場合には、短い時間でも定期的に面接や面談を行ってフォローをしていき、状況に応じて相談に関わっているスタッフ間で情報共有を行って

る。

以上のように、インテーカー業務を看護師に一本化したのは、次のような理由による。何らかの支援を求めてくる学生の場合には、本人が問題と感じている主訴は最大限尊重するが、たとえ、様々な問題があっても、学修面でも必要な単位を修得して卒業し、さらに就職することが出来るようにすることを目指す必要があり、たとえメンタル面が主訴であっても、健康面や生活面からの支援が必要な場合も多く、多面的な面からの聞き取りが必要になったことがあげられる。またこれまで、学生の主訴のみに注目して最低限必要な情報の聞き取りが十分に行われていない場合もあり、特に他のスタッフとの連携が必要になった段階で、再度情報収集を行うための再面談が必要になるなど相談者本人にも負担がかかる

表4 学生相談室の申し込みから相談にいたるまでの流れ

-
- ①相談の申し込み：申し込み窓口 キャンパスライフ支援センター
 - ・学生本人、保護者、教員、職員からの申し込み
 - ②インテーク：看護師（看護師が不在の場合には学生相談スタッフ）
 - ・主訴の聴き取りや本人の状況を聴き取る
 - ③相談者の決定：学生相談室のミーティング（学生相談室スタッフ）
 - ・ケースカンファレンスを行い、支援計画と相談者の決定をする。
 - ・学生の相談内容に応じて、最も適切な相談者と考えられる相談者を選ぶ。

なお、本人の希望があれば最大限尊重する。
 - ④相談開始：学生相談室スタッフ
 - ・相談内容に応じて決定した相談スタッフが相談を開始する。
 - ・ただし、学生相談室は医療機関（治療期間）ではないため、臨床心理士が投薬治療などを行なうことはできない。医療が必要と判断した場合には、外部の治療機関を紹介する
 - ・必要に応じて、学科長・担任・科目担当教員・職員などと連携をはかる。
 - ・問題内容によるが、原則として本人の意思を尊重し、学科長、担任、科目担当教員と情報共有をおこない支援計画を決定したり、コンサルテーションを行なう。
 - ・また、学生相談室スタッフと学生支援グループスタッフとのミーティングなどの機会に情報共有を行なう。
 - ・但し緊急を要し、危機的情報の場合には、そのケースに応じた対応をとる。
 - ・さらに、外部機関（医療機関や県の相談機関など）との連携が必要な場合には、連携をはかる。
 - ⑤相談の終結：
 - ・相談の終結については、本人の意思を最大限尊重し、決定する。
 - ・必要に応じて、支援スタッフや支援にかかわった関係者間での情報共有を行なう。
-

場合もあったためである。また保護者との対応の必要が多くなったこともあげられる。本年度からインテーク業務を看護師としたのは、スタッフの制約もあるが、多面的な聞き取りができるのは臨床心理士や教員よりも看護師が適切であると判断したためである。

さらに、キャンパス内で相談員の定期的なミーティングを行うことは、主任カウンセラーである臨床心理士の勤務が週3.5日であることから、不在の時間帯もあり、特に緊急対応が必要となった場合にもスタッフ間の情報共有をしておく必要が出てきたこと、さらに発達障害などのケースのように担任や卒研担当教員、さらに授業担当教員などとの連携するケースが増加してきたことにより、問い合わせがあった場合にも常時対応ができるようにするためである。

また、この定期的ミーティングは、ケースカンファレンスも兼ねており、相談の進行状況や対応の検討も行われる。さらに、必要に応じて、顧問である精神科医の意見を求めたり、支援方針の確認なども行えるようになった。

なお、これまでに報告したように(滝澤他, 2013)、学生相談室では、学生相談のための電子カルテを導入しているため、その記録によって学生相談室スタッフ間では、情報を共有することも行っている。

本年度検討を要する課題としてあげられるのは、①発達障害の学生の支援のあり方、②自殺念慮を持つ学生の支援のあり方、さらに、③ハラスメントへの対応についてである。

このうち、①発達障害の学生の対応については、過去数年間行ってきたが、入学時に保護者から、既に診断を受けているため特別配慮を求められるケース、また、診断は受けていないが大学生活での支援を求められるケースが増えている。この場合には、入学前の状況やこれまで受けてきた支援についての情報収集を早急に行い、入学後の支援方針を立てて、入学直後から本人のニーズに応じた支援を開始する必要がある。さらに、近年増加しているケースとしては、在学中に発達障害が疑われ、卒業後の就労の

ために診断をうけ、場合によっては障害者手帳の取得をした方がよいケースである。

次に、②自殺念慮を持つ学生の支援である。これまでもこのようなケースはないわけではないがごく少数であった。しかしながら、近年では、授業や卒業研究など学修場面でのトラブルがきっかけでこれを訴えるケースが以前より増加している。この場合には、特に臨床心理士が不在の場合に、最悪のケースに至らないように緊急支援が求められる。さらに、本人の心理的支援は緊急を要し最優先で行う必要があるが、その後の学修生活を送るためにも、本人を取り巻く人間関係の調整などの環境調整が必要になる。また、この原因について、本人を取り巻く人間関係の中でハラスメントが疑われる場合には、周囲の人々への対応と、その後環境調整も必要になる。

さらに、③ハラスメントへの対応については、相談窓口が学生相談室になっているため、相談が持ち込まれた場合には、一度情報の収集を行って、本人の意向を尊重しながら、問題が解決するように支援を行っていく。それと同時に、ハラスメント対策委員会が解決すべき問題については、その委員会の委員長である宇都宮キャンパスの理工学学部長に報告し、理工学学部長が委員会を招集し、問題の解決を図っていくことになる。このような場合には、具体的な問題の解決のための対応は、ハラスメント委員会の委員が担うことになるが、実際には学生相談室のスタッフがこのハラスメント委員会の委員に委嘱されることもあり、この重要な任務を担うこともある。

4. 今年度の課題

次に、本年度の課題としてあげた3つの問題について事例をあげて、本年度から一本化した特にインテーク業務に注目して考察する。インテーク業務は重要性を増している。この事例については、本人が特定されないような情報にしている。

①発達障害のケース

心身の面での支援が必要な場合に、キャンパスライフ支援センターが窓口になることを広報している

ことから、4月に入学した時点で、キャンパスライフ支援センターに保護者から、学生本人が大学入学までに発達障がいと疑われると言われたことがあり、学校では特に担任や教科担任から支援をうけていたことの申し出があったケースである。

この場合には、まずインターカーである看護師が保護者に来てもらい面談を行い、これまでの本人の状態や支援の状況について情報収集を行った。それと同時に本人にも面談を行い、様子を聞いた。この時点では発達障害の正式な診断はなされておらず、障害者手帳は取得していなかった。

その面接直後に学生相談室のミーティングを開催し、相談方針と相談体制について話し合いを行った。このケースの場合には、メンタル面の支援だけではなく、履修計画を立てて履修を登録すること、さらに学修面での支援が必要と考えられることから、学生サポートチームや教務チームのスタッフとの情報共有が必要であること、さらに、所属学科の学科長や担任などとの情報共有が必要であると考えられた。

そのため、特に保護者に再度連絡をとり、大学においての支援を行うために、本人の状態を様々な支援を行うスタッフや学科長及び、担任などへ情報共有を行いたい旨を伝え、了解を得た。ただし、正式な診断がなされていないため「発達障害」という用語は使わずに、何らかの特別な配慮が必要な学生であること、支援の際に対応に困った場合には学生相談室に連絡をすることのみを伝えた。

さらに、本人はその時々の問題内容に応じて様々なスタッフが支援を行っていくことになるが、本人が学内で混乱しないように、困ったときにはいつでもまずキャンパスライフ支援センターに必ず来るように伝え、支援をスタートした。

②自殺念慮がある学生のケース

本人がキャンパスライフ支援センター窓口に来て、学生相談を至急受けたいとの申し出があった。それと同時に、電話によって保護者から本人がキャンパスライフ支援センターに行ったかどうかの問い合わせと、相談の申し出があり、緊急対応が必要になったケースである。

また本人からではなく、教員から学生との面談を行った際に、自殺念慮が懸念されるため臨床心理士に本人を直接会わせたいと申し出があったケースもあった。

③ハラスメントの申し出のケース

学生相談室のスタッフが研修中で全員不在時に、学生本人から教員からハラスメントを受けたとの申し出があり、学生サポートチームスタッフが話を聞き取ったケースである。その後、学生サポートチームスタッフからハラスメント相談窓口である学生相談室にこの情報がもたらされた。そこで、学生相談室では、この情報がもたらされた直後に、アカデミック・ハラスメントのガイドラインにそって複数名で学生本人から再度、状況の聞き取りを行った。またそれ同時に、本人からの聞き取りの中で心理的サポートを行った。

さらに、その聞き取りの中で、本人に対して、正式なハラスメント対策委員会の対応を希望したため、ハラスメント対策委員会に情報を提供し、その後はハラスメント対策委員会の対応となった。

考察

以上の3つの事例をもとにして、インテーク業務の役割と課題について考察する。まず、①発達障害のように、学生相談室の支援だけではなく、当初から学内の多くの教職員との連携の必要があると判断されるケースの場合には、インテークの段階で、保護者や本人に、学生相談室スタッフだけではなく、支援に関わると予想される学内の部署の責任者や学科長や担任などへ情報を提供すること、さらにどのような情報を提供するのかについても話し合いを行い、了解を得ておくことが重要である。

このような学生の状況の学内での情報公開について、宇都宮キャンパスの学生相談室では、これまで本人と保護者の意向を尊重し、ケースバイケースで行ってきた。このことは、最大限学生本人を守るものであるが、学内で本人に関わる教職員に情報を知らせていないために、たとえば窓口に本人がいった場合、あるいは授業などで本来であれば合理的配慮

が必要と考えられる状況になった場合に、教職員が本人への適切な対応ができなかったり、トラブルになったために、本来本人が必要とする支援が遅れてしまうということも経験している。そのため、どのような状況の時に情報を公開するのか、どのような情報を公開するのか、公開の範囲はどこまでにするのかなどの学内で統一したルールを作成し、それをインテークの段階から適用して、保護者や本人に理解を求めて、入学当初からスムーズに支援が行われるようにしていく必要があるであろう。

次に、②の自殺念慮があるような緊急を要する対応の場合である。この場合には、インテークを行うと同時に、学生相談室でミーティングをする時間的な余裕はなく、その場において学生本人の支援が必要である。

この場合には、インテークを行って状況を把握すると同時に、学生本人、場合によっては保護者に了解を得て、その場で相談者に連絡を行い、直ちに支援を開始する必要がある。

この場合には、インテークを行っている看護師本人が相談者として対応をしなければならない場合もある。

また逆に、教員からの申し出があった場合には、インテーカーある看護師が必ず教員にインテークを行うことを徹底している。それは、宇都宮キャンパスでは、精神科医が常駐しておらず、また臨床心理士が1名であり、また勤務日の関係で相談時間が限られているために、臨床心理士が不在であると次の勤務日までその支援を待たねばならず、その学生の状況から見てどの程度緊急を要するのかについて至急判断し、支援が遅れることがないようにすることである。さらに、常駐しているインテーカーの看護師がその相談を聞き取ることによって相談に来た教員の判断は最大限尊重しながらも、特に臨床心理士が不在の場合には、それ以外のスタッフでも緊急対応した方が良いと判断できる場合もあるからである。

次の③ハラスメントへの対応については、学生相談室は相談窓口としての機能をもっているため、インテーカーは、どの時点でハラスメント対策委員会に情報をあげるのかという判断が求められる。特に、

難しいのは学生本人が学生相談のみを希望した場合である。ただし、学生相談室がハラスメントの対応の方針を決定したり、本人以外への対応を開始することはできないため、できるだけ早くハラスメント対策委員会の委員長の理工学部長へ情報を提供することが求められる。

さらに、宇都宮キャンパスでは、ハラスメントが継続してさらに行われると予想される場合、あるいは、他の学生にも被害が及ぶと判断した場合には、本人の意思にかかわらず、話を聞き取ったスタッフ、あるいはその情報を知ったスタッフがハラスメント対策委員会に情報を提供するという規程が作られている。

このことから、学生相談室のインテーカーはできるだけ早く、ハラスメント対策委員会に情報提供を行うことが今後は優先されるであろう。ただし、学生相談室の支援に関しては、学生本人の支援が緊急に必要な場合には、状況の聞き取りと同時にその支援を行う必要があり、ハラスメント対策委員会が支援方針を決定し対応をするにしても、それまでの間に学生本人の保護を第一に考え、本人の支援を開始することも重要であろう。

この他に、インテーク業務の課題としては、インテークで聞き取る情報の項目をある程度決めておくことが必要である。インテークによって、学生の特性や相談の希望を知り、次の学生相談室ミーティングでは、適切な相談者について提案できる立場であることから、現在は必要な情報は情報の聞き取りが行われていると考えられるが、今後は、最低限聞き取ることが必要な情報項目を明確化しておく必要があるであろう。

また、この学生相談室のインテーカーは、他の部署と連携をはかった場合の相談の窓口としての役割を担っているため、その後相談を他の相談員に引き継ぐ場合でも、学生との信頼感のある関係づくりに務めることが必要であろう。

さらに、インテーカーである看護師がインテークに引き続き、相談を継続してしまうと、看護師の相談ケース数が多くなってしまい、本来の学生サポートチームの看護業務も担っていることを考えると、

業務の負担がかなり多くなることが予想され、そのようなことが起こらないような配慮も必要である。

以上、インターカー業務の役割を中心に学生相談室の課題について検討をした。これらの課題を改善しながら、学生の心理的成長に貢献できる学生相談活動を実践していきたい。

参考文献

- 独立行政法人日本学校支援機構 2007「大学における
学校相談体制の充実について—『総合的な学生支
援』と『専門的な学生相談の連携』の『連携・
協働』21
- 藤川麗（2012）教職員との協働に基づく学生相談へ
学生相談 必携 GUIBOOK 大学と協働して
学生を支援する 41
- 下山晴彦編2003 よくわかる臨床心理学 ミネルヴ
ァ書房 153
- 下山晴彦（2012）近年の大学の変化と学生相談室の
課題 学生相談 必携 GUIBOOK 大学と協
働して学生を支援する 23
- 高島克子 2011 臨床心理学を学ぶ⑤ コミュニテ
ィ・アプローチ 東京大学出版会 14
- 滝澤武 横山明子 伊藤和也 古玉佐知子 池田美
千代 2012 コミュニティー心理学からみた
QOL を高める学生相談活動 1—帝京大学宇都
宮キャンパスの取り組みと課題—（帝京大学カ
ウンセリング研究創刊号）45-50
- 横山明子 伊藤和也 滝澤武 古玉佐知子 コミュ
ニティー心理学からみた QOL を高める学生相
談活動 3—帝京大学理工学部における発達障害
への支援—帝京大学カウンセリング研究創刊号
57-63