

第7節 保健管理センターにおけるスクリーニングの活用

上智大学の例

1. 大学の規模等沿革

学校法人上智学院は、大学（含む大学院）、短期大学、社会福祉専門学校の3校を設置しています。2006年10月1日現在、東京四谷キャンパスには、学部生10,483名、大学院生1,408名、社会福祉専門学校生358名の計12,249名の学生が在籍しています。

神奈川秦野キャンパスの短期大学生は567名です。

専任教員は541名、専任職員は248名です。

2. 学生支援組織

上智学院の学生支援組織は、次のとおりです。

上智大学	大学院	
	学部	
	研究機構・附置研究所・センター	
	学事局	学事センター
		入学センター
		公開学習センター
	学生局	学生センター
		保健センター
		カウンセリングセンター
		キャリアセンター
	国際学術情報局	図書館
		総合メディアセンター
		研究支援センター
国際交流センター		
上智短期大学	短期大学事務センター	
上智社会福祉専門学校	社会福祉専門学校事務センター	

上智大学では、教育以外の学生生活全般における支援は、概ね学生局が行っています。

保健センターは、定期健診や再検査、内科・精神科相談の他、婦人科・摂食障害・循環器・内分泌・禁煙などの専門相談、専門医療機関への紹介、健康診断証明書の発行、救急処置、医療機関での実習を必要とする学生に対する種々のウイルス抗体検査など、体と心に関する診断と全般的支援を行っています。

カウンセリングセンターは、臨床心理士が、学業、進路、人間関係、性格、迷惑行為など、学生生活全般に渡る個人の相談の他、グループでの相談にも応じ、また自己理解を深めるためのワークショップも開催しています。

キャリアセンターは、相談・就職情報提示・就職セミナー開催などによる、卒業後の就労を視野に入れた支援を行っています。

学生センターは、上記以外の学生生活全般に関する支援を行っています。学生寮・奨学金・アルバイト・ボランティア・障害者への支援・教育研究災害傷害保険並びに学生健康保険互助組合などの受け付けの他、学内のどこに相談すれば良いのか分からない学生がまず訪れる窓口として、総合相談室を設けています。

また、保健センターと学生センターはハラスメント相談窓口にもなっています。

学生局の各センターは、一人の学生の事例において、教員や保護者あるいは外部との連絡、治療、その後の経過観察など、支援が多岐に渡る場合は、それぞれの担当分野の支援を行いつつ、センター間で協議し対応します。

3. 発達障害に気づくために行っている組織的な対応

(1) 上智大学に在籍している発達障害のある学生数（可能性も含む）

2006年10月現在、保健センター及びカウンセリングセンターが把握している発達障害のある学生は28名です（可能性も含む）。その中で、保健センターが支援している学生は20名（男性4名女性16名）、カウンセリングセンターが支援している学生は11名、両センターが支援している学生は3名です。

保健センターが把握・支援している20名のうち、約70%が高機能自閉症等で、約30%が注意欠陥/多動性障害（ADHD）です。

男性は4名全員が高機能自閉症等で、女性は16名のうち10名が高機能自閉症等、6名がADHDです。

女性16名のうち3名は摂食障害を合併しています。

(2) 20名の発達障害のある学生への支援のきっかけ

Mental Health Assessmentテスト（以下 MHAテスト）の結果により保健センターでの「心の健康面接」をすすめる手紙によって来室し、精神科医の面接を受けた結果が14名（70%）、自主来室が5名（25%）、身体症状を訴え内科医から精神科医面接をすすめられた学生が1名（5%）でした。

(3) MHAテストとその結果

保健センターがMHAテストと呼称しているのはUPI（University Personality Inventory）60項目の質問に、保健センターが6項目を加えたものです。

MHAテスト導入の経緯は、1973年10月精神疾患による休・退学者が、他の疾患に比べ多いことから、精神科医による診療（当時は投薬治療を含む、現在は相談のみ）を開始しました。並行し

て学内に向けて精神疾患の啓蒙活動を行うとともに、新入学生への入学時オリエンテーションにおいて、精神科医が心の健康診断の重要性について講話した後に、UPI（当時）を全員に実施し、一年をかけて該当者に手紙でお知らせし、面接を行いました。

また、1982年に自殺未遂者が急増したため、その防止策を検討するため、保健センター精神科相談に訪れた学生に、自殺願望の有無についてのアンケートを行いました。その結果、34%の学生が過去一年間に自殺願望を持ったことが分かりました。

その結果を踏まえ、1983年度から、新入生全員に、UPIに加え自殺願望の有無のアンケートを追加しました。

更に1993年度からUPI60項目に、自殺願望に関する内容を含む6項目の質問を追加したマークシートを作成し、このテストを本学独自のMHA（Mental Health Assessment）テストと名づけました。

現在のMHAテストの対象者は、学部一年次生・大学院一年次生と編入生で、学生定期健康診断の際に施行しています。

2005年度は、3,126名の学生にMHAテストを施行し、高得点あるいは、設問に対する答えのパターンにより、緊急性の高い学生から順次保健センターでの精神科医面接をすすめる手紙を発送しました。その結果としての対応は表1です。

表1 MHAテストを施行後の対応

精神科医面接をすすめた学生	687名（MHAテスト実施学生の22%）
精神科医面接を受けた学生	182名（面接をすすめた学生の26%）
精神科医面接の結果、うつ病、統合失調症、発達障害など、治療・支援を要すると診断された学生	68名（面接学生の37%）

（4）発達障害のある学生のMHAテストの結果

発達障害のある学生のMHAテストの結果は、ほぼ全員が保健センターが追加した下記の二つの設問のどちらかに○をつけていました。

設問No.62 精神的な悩みについて相談したい
設問No.65 自殺したいと思ったことがある

またMHAテストの結果が60点満点の30点以上の高得点学生は、8名（40%）でした。

保健センターとカウンセリングセンターが把握している28名の発達障害のある学生のMHAテストの結果は、以下の設問の得点率が、実施学生全員の結果に比べ高値でした。

No.4 動悸や脈が気になる
No.10 人に会いたくない

- No.26 何事もいきいきと感じられない
- No.43 つきあいが嫌いである
- No.49 気を失ったりひきついたりする
- No.53 汚れが気になって困る
- No.59 他人に相手にされない
- No.61 体の健康について相談したい（保健センターが追加した質問）
- No.62 精神的な悩みについて相談したい（同上）
- No.63 精神科・心療内科で治療したことがある（同上）
- No.64 精神科・心療内科で治療中である（同上）

4. 発達障害の可能性のある学生の相談内容と支援の実際

（1）保健センターへ自主来室した発達障害のある学生5名の主訴（一人が複数の訴え）

注意力が無い、忘れ物がひどい、情緒不安定、やる気がおきない、大学をやめたい、めまいと幻覚、物事を決められない（学外の精神科医通院中）、自分はADHDではないか等が主訴でした。

（2）診断後（可能性を含む）の保健センターの支援の実際

保健センターの支援の実際は、下記のような内容です。

- ① 精神科医面接の継続
- ② 専門医療機関への紹介及びその後の連携
- ③ カウンセリングセンターへの紹介とその後の連携
- ④ 面接を継続するために繰り返し手紙・電話を用いての連絡（看護師）
- ⑤ 日常生活上の相談や主治医受診を継続するための本人への支援（看護師）
- ⑥ 保護者の面接・電話相談を随時対応（看護師）
- ⑦ 保護者との連携、時に保護者へのカウンセリング
- ⑧ 本人が希望した場合は、教員あるいは職員への説明
- ⑨ 教職員との支援方法についての協議あるいは相談
- ⑩ 静かな環境を提供するためのベッド利用と看護（看護師）
- ⑪ 問題が発生した際の救護

（3）支援が困難であった事例

ある高機能自閉症の学生の場合、診断確定まで複数の精神科医での治療を受けていましたが、いずれも継続できていませんでした。失神発作を繰り返す解離性障害を伴い、自殺行為を繰り返していました。本人と保護者の関係も不安定で、援助を得ることが難しい状況でした。保健センターのベッド利用も数多く、看護師が常に関わり、学科教員や保護者と頻回に連絡をとり、主治医を定め治療を定着するため本人へ働きかけを続けていましたが、安定した規則正しい治療のための通院はできませんでした。

ある事件をきっかけに、精神科病院に治療入院し、現在少しずつ良い方向へ向かっています。発達障害のある学生の一部は、診断・治療・援助の開始が遅れ、発達障害に伴う症状や障害の

他に、種々の修飾された症状が加わり、それが診断・治療に困難をきたす要因のひとつになっています。

また、保健センターの発達障害のある学生への取り組みも始めたばかりで、私たちスタッフ全員の支援能力も未熟で施行錯誤の毎日です。それもまた、困難さを示した要因のひとつであると思います。

5. 支援体制作りの今後の方向性と課題

(1) 教職員及び全学生に向けた活動

2006年1月、発達障害の専門家を上智大学にお招きし、教職員・学生全員を対象にした講演会を開催しました。

その後、学科単位の教員会議に、保健センターの医師・看護師、カウンセリングセンターのカウンセラーが一緒に出向き、発達障害とその学科在籍学生に頻度の高い精神疾患についての説明を開始しました。

説明会の後、必ず複数の相談がありました。中には、対応に困りつつも、どこに相談してよいのか分からないままであったが、説明会を契機に、保健センターやカウンセリングセンターに相談し、学生の支援のきっかけになったという事例もありました。

更に、今後各部局の職員会議への出張説明会も行う予定です。

(2) 今後の支援体制

上智大学は、機構改革を進めるなか、新たな事務組織のもとで業務を行っています。特に、学生局の中に4センターが集約し、学生支援に際し円滑な連携が可能な状況になりつつあります。

発達障害のある学生については、診断は主として保健センターが外部の医療機関と協議して行い、心理的支援は主としてカウンセリングセンターが、保護者や教員・職員との連絡・調整は学生センターが、卒業後を視野に入れた社会生活技術を身につける支援はキャリアセンターが主として担う、という方向に向かうのが望ましいと考え、希望しています。

また、一人の発達障害のある学生の周りに、関係する教職員が、それぞれの専門性を生かしつつ連携し、支援チームが形成されるように、保健センターのスタッフ全員が、努力していきたいと思っています。この支援体制は、発達障害のある学生だけでなく、何らかの支援を必要とする学生や、我々を含む教員・職員にも応用できると考えています。

(東 桂子)

