

鈴鹿医療科学大学学生相談のこれまでとこれから

— 面倒見の良い大学になるために何ができるか —

綾野 眞理

鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 医療福祉学科

オピニオン

鈴鹿医療科学大学学生相談のこれまでとこれから

— 面倒見の良い大学になるために何ができるか —

綾野 眞理

鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 医療福祉学科

キーワード： 学生相談，連携と協働，面倒見の良い大学

要 旨

本稿では、まず、2015年度から2017年度までの3年間の本学学生相談の活動内容を振り返り、その概要を報告する。この間、カウンセラーの増員や開室日の増加、その他、援助を必要とする学生が学生相談を利用できるように、さまざまな工夫をした。さらに、全学生に実施しているUPI健康調査で呼び出し対象となった学生全員にフォローアップ面接を受けるように呼びかけた。結果として、学生相談の利用者数は約1.5倍に増加した。次に、より効果的な学生支援システムについて検討する。最後に、「面倒見の良い大学」とはどうあるべきか、学生相談の立場から考察する。学生を手取り足取り助けるのではなく、彼らの自主性を育て、自立して歩んでいけるように育て導くことのできる大学である。学生相談はその専門性を活かし、丁寧にカウンセリングを行うことで彼らのニーズを見つけ出すことができる。その上で、適切なサポートを提供するために、関係する教員、職員スタッフとの連携と協働のシステムを構築することが急務である。

1. はじめに

大学全入時代の到来と言われるようになってから、約10年が過ぎようとしている。大学で学ぶ学生の多様化が進み、学力低下や心理的発達の問題などへの対策が重視されるようになり、学生支援体制の充実が急がれている。日本高等教育評価機構による平成30年度版「大学機関別認証評価」においても、学生生活の安定のための支援としての学生サービス、心身に関する健康相談などを通して学生のニーズを把握し支援していくことが求められている¹⁾。筆者はこれまで学生相談の立場から、学生支援に関わってきたが、2016年度に本学の学生相談室長に着任した。着任前の2015年度と比較しながら、この2年間の取り組みを振り返り、今後の学生相談室の活動と学生支援のあり方について考えてみたい。

2. わが国の学生相談の歴史

そもそも学生相談とはどういうものか、齋藤の考察をもとに、わが国の学生相談の歴史を概観する²⁾。

学生相談の概念がわが国に導入されたのは、1951年にアメリカからの使節団によってSPS (Student Personnel Services: 厚生補導) の概念が紹介されたことによる。これは、「学生を支え、教育していくことは大学の本質的使命であり、すべての教職員が関与して展開されるべきものであり、カウンセラーなどの専門家はより困難な事態への対応を受け持ち、研究活動の責務を担う」というものであった。しかし実際には、主に厚生補導担当の事務職員によって支えられてきた。その後、1960年代、1970年代は大学紛争などの対応に多くの教職員が駆り出され、学生相談は「一部の専門家に任せておけば良い」という状況であった。専門家である学生相談カウンセラーも、「狭義の心理療法にとらわれた活動に終始していた」。この時代が長く続いたが、2000年に入り、ようやく学生相談・学生支援の重要性が改めて認識されてきている。

それに大きく寄与したのは、廣中平祐氏を座長として文部省高等教育局から2000年に提示された、「大学における学生生活の充実方策について—学生の立場に立った大

学作りを目指して—」(廣中レポート)である。廣中レポートでは、これまで教員中心であった大学のあり方を、学生中心に転換すべきであると唱え、「学生相談を大学教育の一環」としてとらえ直した。具体的方策としては、カウンセラーなどの充実、学生相談機関と学内外諸機関との連携の強化、就職相談や修学指導の強化があげられている。

さらに、2007年には、苫米地憲昭氏を座長として「大学における学生相談体制の充実方策について」という提言が作成された³⁾。これは、廣中レポートの理念をより実際的なものにしたもので、教職員と専門的カウンセラーの連携・協働、学生支援の3階層モデル(図1)を提唱し、各階層間でどのような業務を分担するのが望ましいか、担当する教職員に求められる資質や態度、各階層間での交流および連携・協働の重要性を説いている。学生相談室は第3層の専門的學生支援に該当するが、カウンセラー等の充実(位置づけ、配置数、資格、多種の業務の時間配分などの基準)が明示されている。

3. 現代の学生支援と学生相談室の望ましいあり方

ここでは、前述の齋藤論文²⁾と苫米地レポート³⁾をもとに、現代の学生相談室の望ましいあり方について検討する。

まず、齋藤は学生相談のあり方を「学生相談モデル」にまとめ、「厚生補導」モデル、「大学教育」モデル、「心理臨床」モデルの3つの下位モデルがあるとしている(図2)。

・「厚生補導」モデル

正課外で学生のニーズに対応し、学生の成長や適応を援助するもの。主として学生部などの事務職員によって支えられてきたあり方である。

・「大学教育」モデル

講義や心理教育的プログラムによって学生の心理的成長を促進するもので、主に学生の個別支援に関心のある教員によって支えられてきたあり方である。

・「心理臨床」モデル

学生生活において不適応状態に陥った学生への心理療法を中心とした活動で、臨床心理学を基礎にもつカウンセラーによって行われてきたあり方である。

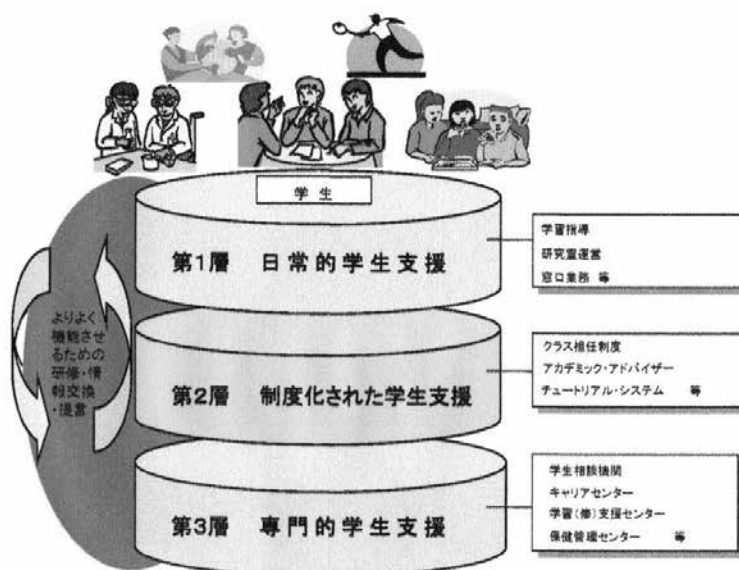
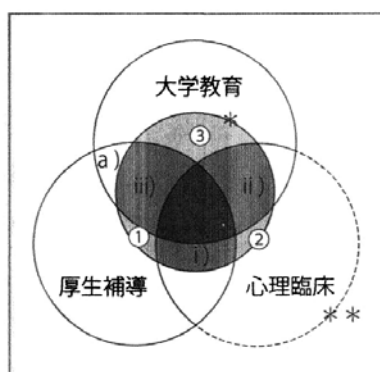


図1 学生支援の3階層モデル

出典：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
 - 「総合的な学生支援」と「専門的な学生相談」の「連携・協働」, 10, 2007.



(大学コミュニティ)

* 学生相談の枠組
 **心理臨床は学生相談に伴って導入されたものと考え、
 単独での活動を想定していない。

- 〈学生相談的機能〉
- ① 厚生補導担当や各学部の窓口での援助的対応
 - ② 治療カウンセリング
 - ③ 学生相談的な講義
 - i) 心理教育プログラム (厚生補導企画)
 - ii) 心理教育プログラム (単位化されたもの)
 - iii) 教員による働きかけ (相談担当教員、助言教員など)
- a) 厚生補助企画(スキー合宿、サークル代表者合宿など、
 学部教員と厚生補導部局が協力して実施するもの)

図2 学生相談モデル

出典：齋藤憲司：学生相談の理念と歴史. 学生相談ハンドブック (日本学生相談学会 50
 周年記念誌編集委員会編), 15, 2010.

齋藤は、これら3種のモデルの重なりと広がりによって学生相談モデルが展開されると述べている。さらに、「心理臨床」は「大学教育」と「厚生補導」の枠組みと重なる部分でのみ行われるともしている。つまり、ここでの「心理臨床」は、対象となる学生が、大学教育の枠組みの中で学生生活に適応していけることを目的とし、その範囲内で心理療法などを用いた支援を行う。さらに、本来の「心理臨床」よりは、より教育に近い、心理教育的活動や厚生補導の一部を担い、教職員との連携・協働を行うという点で、治療を目的として行う病院臨床とは異なる。

一方、苫米地レポートの「学生支援の3階層モデル」では、学生を、第1層の日常的な学生支援、第2層の制度化された学生支援、第3層の専門的な学生支援の3層の支援体制で支えるとしている。

・第1層 日常的な学生支援

学習指導、研究室運営、窓口対応など、教職員が日常の業務として行っているものである。日常的な個別ニーズの把握と対応を行う。

・第2層 制度化された学生支援

クラス担任制度、アカデミック・アドバイザー、テュー

トリアルシステムなど、学生支援のために制度化された活動である。個別ニーズに応える役割・場の工夫が求められる。

・第3層 専門的學生支援

学生相談機関、キャリアセンター、学修支援センター、健康管理センターなど、それぞれの専門性を利かした支援を求められる。個別ニーズに応える専門性の分化と深化が求められる。

齋藤の3つのモデルと苦米地レポートの学生支援の3階層モデルを比較すると、第1層の日常的学生支援は「厚生補導」モデル、第2層の制度化された学生支援は「大学教育」モデル、第3層の専門的學生支援は学生相談の枠組みの中の「心理臨床」モデルに該当すると考えられる。学生支援が効果的に機能するためには、各階層間での情報交換、研修や提言などが必要であるとしている。研修については、日本学生支援機構や日本学生相談学会が主催するものもあるが、学内でのFD・SD、担当者同士の勉強会など、状況に合わせて、さまざまな形で実施することが望ましい。

4. 本学学生相談室活動の3年間の推移

本学は医療系4年制（薬学部は6年制）大学で、学生数は大学院等を合わせると約2500人である。2つのキャンパスを有し、両キャンパス間は2.5kmほど離れたところにある。学生は両キャンパス間を移動する場合は徒歩か自転車を利用する機会が多いが、その機会はそれほど多くはない。そのため、学生相談室はそれぞれのキャンパスに1か所ずつ設けられている。筆者が着任したのは2016年度であるが、それによって学生相談室の相談員が増員されたことから、開室日が増加され、運営管理体制なども変化した。ここでは、学生相談室における学生支援の状況を2015年度から2017年度の3年間の推移を報告し、改善が見られた点、問題点などを上げ、苦米地レポート、およびそれを元に作成された日本学生相談学会がまとめた学生相談室ガイドラインなどと比較しながら、今後の学生相談室のあり方について検討する。

4.1. 学生相談室の体制

2015年度は、それぞれのキャンパス（以下、Aキャンパス、Bキャンパス）にソーシャルワーカー1名、臨床心理士1名が週2日ずつ配置され、合わせると週にのべ4日の開室日であった。カウンセラーの位置づけは事務系非常勤職員であり、両キャンパスの学生課長の管理下にあった。週に2日勤務の学生相談室の非常勤職員だけでは対応しきれない部分も多く、心理的問題を含む相談を健康管理センター（保健室を含む）や学生課職員が、それぞれの経験を生かしながら対応していた。

表1 学生相談室の体制の推移

	2015年度			2016年度			2017年度		
	Aキャンパス	Bキャンパス	合計(のべ数)	Aキャンパス	Bキャンパス	合計(のべ数)	Aキャンパス	Bキャンパス	合計(のべ数)
開室日数	2	2	4	3	3	6	3	3	6
カウンセラー数(心理教員)	1 (0)	1 (0)	2 (0)	2 (1)	2 (1)	4 (2)	2 (1)	2 (1)	4 (2)

2016年度筆者が教員兼学生相談室長として着任し、A、Bキャンパスでそれぞれ1日ずつ相談を担当したことから、開室日がそれぞれのキャンパスで週に3日、両キャンパスを合わせると、のべ6日となった。開室曜日をずらし、全体では、平日は毎日いずれかのキャンパスの学生相談室が開室している状態となった。非常勤カウンセラーの位置づけは学生課の非常勤職員であるが、実質的な管理は相談室長が統括して行うこととなった。これにより、両キャンパスの独自性を保ちつつも、均一のサービスが提供できるようになった。また、相談室長は常勤の教員でもあることから、各種委員会への参加できるようになり、大学組織内の学生相談室の位置づけがはっきりしたことなどの利点があった。一方で、これらの変化

への戸惑いもあり、不安定な1年であった。

前述の苦米地レポートおよび日本学生相談学会発行の学生相談機関ガイドライン⁴⁾で示されている基準を見ると、最低でも全学生の10%が相談できる体制を整える必要があるとしている。具体的には学生数3000人に対し、最低でも1日に1人のカウンセラーを配置するよう努力すべきであるとしている。2016年度以降は、両キャンパスを合わせれば、約2500人の学生に対して、平日1人ずつのカウンセラーを配置しており、この基準を満たしているように見える。しかし、本学のように2つのキャンパスに分かれていること、両キャンパス間の移動に時間がかかり、授業の合間に移動することが困難な場合が多いこと、資格取得を目的とするカリキュラムのため、時間割に余裕がないことなどからすると、相談をしたくても学生相談室の開室日と時間割の空き時間が合わず、利用できない場合も多く、まだまだ、十分とは言えない。また、カウンセラーは個別相談やグループ活動自体に関わる時間だけでなく、事前の準備や事後の相談記録の整理に要する時間、学内外の機関との連携、協働、予防・心理教育的活動、学生相談室の環境保全に関わる業務など、相談以外にも様々な業務がある。ガイドラインには、過重労働のために学生相談の質を落とさないためには、個別面談とグループ活動に関わる時間は勤務時間全体の60%程度に抑えるべきであると記されているが、これは、1名のカウンセラーが週に5日勤務し、1日に4人のカウンセリング(1回50分間)を行ったとして、1週間で20名対応できることになる。3000人の10%である300人の学生が来談するとなると、15週間必要である。つまり、300人の学生が各学期に1回ずつ来談することを想定していることになる。しかし、実際には、複数回、継続して来談する学生がほとんどであり、1人の学生を支援する際には、教職員、保護者との連携・協働を行う場合も出てくる。つまり、この何倍、場合によっては何十倍もの時間が必要である。ちなみに、2017年度の学生一人当たりの来談回数は、平均で5.1回、前後期で2分したとしても2.5回であった。

4.2. 学生を対象とした支援

学生相談活動の中で、われわれが最も重要であると考え、基本でもある活動は個々の学生とのカウンセリングである。図3に2015年度から2017年度までの学生の来談のべ件数を示した。なお、2015年度のデータは渡部の報告を参考にした⁵⁾。

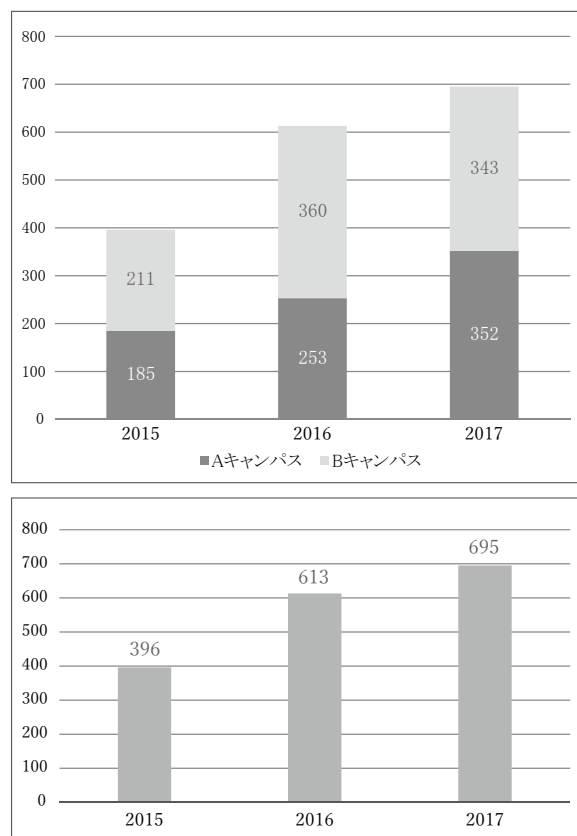


図3 学生来談のべ件数の推移

前項で述べたように、2016年には担当者が増員され、開室日が1.5倍になったが、それに伴い対応した件数も約1.5倍となった。これは、問題を抱える学生が増加したということは考えにくく、開室日が増えたことで、これまで利用したくても利用できなかった学生が来談できるようになったこと、後述するUPI健康調査のフォローアップ面接を呼び出し対象学生全員に呼びかけたこと、などがその要因ではなかったかと推測する。2017年度は学生相談室の体制に変化はないが、前年度と比較すると来談のべ件数は約16%増加している。これについては、さまざまな要因が考えられるが、広報活動を行ってきたこと

が学生に浸透してきたのではないかと考えられる。また、学生相談室を利用する学生の中に、小、中、高校時代にスクールカウンセラーに相談した経験があるという学生が増えてきているという印象を持っている。学生相談室を利用することにそれほど抵抗がなく、必要に応じて専門家に相談しながら、適応的に過ごすということを当然のことと考える学生が増加しているのではないかと思われる。

学生相談の利用者数の増加については意見の分かれるところである。悩みを抱えた学生が増えてきている、一人で頑張らずにすぐに誰かに助けを求め、依存的傾向が強まっているという見方もある。高石は学生相談カウンセラーの視点から、「悩まない学生」が増加を指摘している⁶⁾。それは問題を持つ学生が減ったということではなく、むしろ増えてきており、学生相談室の利用者数は各大学で増加傾向にある。ところが、来談してみても、自分の辛さを言葉にすることができずに、身体化、行動化に至る例が増えてきているとしている。学生相談室を利用することで、じっくりと自分に向き合い、自己の内面にある情動を言語化、心理化して悩み、自己成長へと繋がっていくことが望ましい。

4.3. 相談内容

一人の学生が複数の問題が重なり合っている状態で来談するケースが多い。2016年度、2017年度の相談内容の傾向をグラフにまとめた(図4)。もっとも目立っているのは、対人関係についての相談、次に多いのが自分の性格についての悩み、そしてメンタルヘルスの問題について、学業面の悩みが続く。この傾向は2016年度、2017年度でほぼ同様の傾向が見られた。一緒に過ごす仲間がいるかどうかは、学生生活を安心して過ごせるかどうかと深く関わっている。しかし、その安心を守るために、周りに気を使う。それに疲れて精神的に不調を来す学生も多い。一方で、近年問題になっているのは、発達障害傾向のある学生の存在である。彼らは、友達を作りたいと思っている場合も多いが、他者とうまく付き合っていくことができず、友達とトラブルになったり、孤立したりしがちで

ある。彼らを支援していくためには、より具体的なソーシャルスキル・トレーニング(SST)を取り入れた、具体的な支援や、学生相談室などが行う、安全な守られた形でのグループ活動によるトレーニング的な体験が有効である。

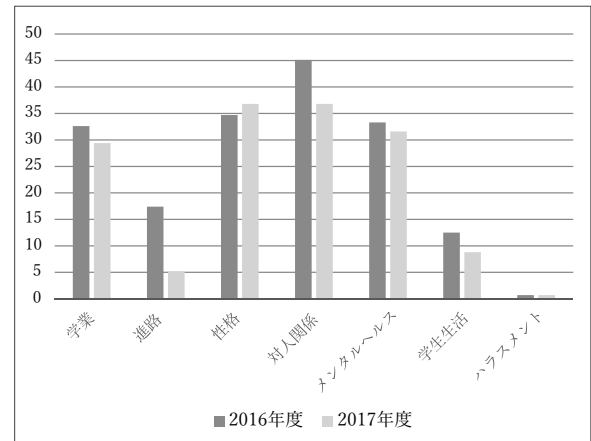


図4 相談内容の傾向 (複数回答%)

4.4. 連携・協働

学生相談室では、来談学生の守秘義務に配慮しつつ、学科教員や健康管理センター、学生課、教務課、就職・キャリア支援課など学内他部署の職員、学外専門機関(大学附属のクリニックを含む)との連携や情報交換を行いながら支援するケースがある。例えば、学生相談室でのカウンセリングだけでは対応が難しく、関係者の協力が必要な場合、また、学生の思いや困っていることを、学生自身では相手にうまく伝えることができない場合に、通訳の役目を果たす場合もある。保護者の方の協力が必要な場合、学科の担任教員に橋渡しをお願いする場合もある。学生の問題が学修面の問題と関わっている場合には、学生の実際の授業中や実習中の様子や課題への取り組みなどの状況について、学科教員から情報を得る場合もある。また、学生が自ら関係教員や関係部署に出向いてなんらかの手続きや問い合わせをする決意を固めたとしても、緊張のあまりうまく話ができないことがある。そのような場合には、事前に、「このような学生が手続きに行くので、少しゆっくり話を聞いてくださいますか」などと、配慮をお願いすることもある。さらには、体調不良などを

訴えて健康管理センターを利用した学生について、健康管理センタースタッフや担当医師から、心理的問題の疑いがある場合、対応の依頼があることがある。学科教員も加わって、合同ミーティングを行い、対応を検討する場合もある。また、学生は相談室を利用していないが、学科教員や学内各部所の職員から、気がかりな学生についての問い合わせに応じることもある。直接学生に合わずに教職員へのコンサルテーションを継続的に行う場合もあるが、これらの教職員から勧められて来談し、支援につながる学生も少なからず存在する。以上のような連携・協働に関する活動のべ件数の3年間の推移を図5にまとめた。

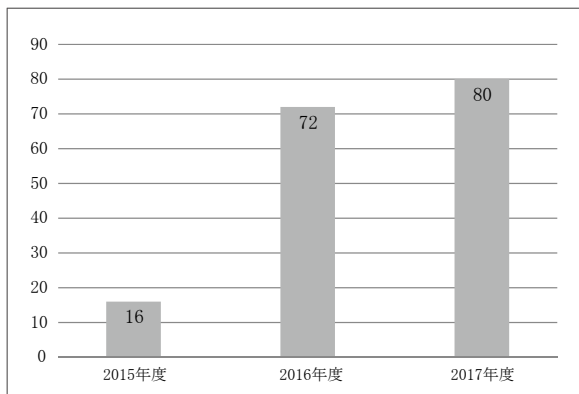


図5 連携・協働のべ件数の推移

4.5. その他の活動

ここでは、学生個人へのカウンセリングや支援学生に関わる学内外の方々との連携、協働以外の活動について報告する。

4.5.1. グループ活動

2017年度にグループ活動として、「小さな読書会」を前期1回（Bキャンパス、旧ピアサポートルームにて開催）、後期1回（Aキャンパス、旧ピアサポートルームにて開催）、合わせて2回実施した。それぞれ参加者は4、5名であった。全学生に学内ネットワーク（SUMS-PO）を利用して一斉に案内を送り、参加者を募った。参加者にはそれぞれ、お気に入りの本（漫画でも可）を持参してもらい、グループメンバーに紹介をもらった。その

後、参加メンバーから「その本の一番好きところを読んでほしい」「その本を自分も読んでことがある」など、和やかな楽しい会になった。参加のきっかけは、「コミュニケーションが苦手でなかなか友達ができない」、「友達はあるが、読書が好きという人がいなくて本の話をする友達がいない」など、さまざまであったが、自分の好きな本を手話をすることで、安心感があり、とても和やかな良い集まりであった。発達障害傾向やその他の理由で対人関係に不安のある学生にとって、グループ活動は、守られた環境で他者と関わりコミュニケーションの力をつけていく良いトレーニングの機会となる。

4.5.2. UPI フォローアップ面接

毎年、新年度の健康診断の際に、健康管理センターが中心となって全学生を対象にUPI健康調査（University Personality Inventory）を実施している。これは、全国大学保健管理協会が作成した大学生のメンタルヘルスの実態を調査する質問紙（60項目）である。一定以上の項目にあてはまると答えた学生、key項目を選択した学生を呼び出し対象学生とし、フォローアップ面接を実施した。2015年度までは、健康管理センター看護師が面接を行い、そのうち心配な学生に対して、学生相談室への相談を勧めていたが、実際に来談する学生は10名以下であった。新入生にとって、4月5月は、大学の新しい環境に入り、毎日が刺激的で楽しいことが多い。その一方で、友達ができるか、勉強についていけるかなど不安と緊張の毎日でもある。また、2年生以上の学生にとっても、慣れているとは言え、新しい学年が始まり、新しい時間割に慣れて自分のペースをつかむまではしばらく不安定な日々が続く。入学時のUPIの得点とその後の留年や退学との関連があることを示す研究も報告されており⁶⁾、ハイリスクの学生への対応は重要であると考えられる。そこで、2016年度からは、呼び出し対象学生全員に対し、学生相談室への来談を勧めることにした。その理由の一つは、面接時には安定している学生でも、ストレスが高まる状況では再び不安定になることが予想されるため、そのような場合に学生相談室を利用してもらうためにも、一度学生相談室やカウンセラーを実際に見てもらいたいと考えた

からである。また、内面は不安定な状態であっても、外見的には明るく元気に振る舞う場合がある。このような学生を見落とさないためには、専門的知識と経験を持ったカウンセラーが見極める必要があると考えた。さらに、継続的な支援が必要な学生には、その場で次回カウンセリングの予約を取ってもらうことも可能になると考えた。

4.5.3. 心理教育的活動

心理教育的活動とは心理学あるいは臨床心理学関連の授業の中で、予防教育を目的とするものである²⁾。

4.5.3.1. 医療人底力基礎Ⅰ「メンタルヘルス」の授業

2016年度、2017年度の2年にわたって、本学初年次教育の一環として全1年生に「メンタルヘルス」の授業を2コマ続きで実施した。前半は青年期の心理の発達の特徴とメンタルヘルス、ストレスマネジメントの重要性などの講義、後半はからだに働きかけるストレスマネジメントの方法として、漸進性筋弛緩法、臨床動作法などを紹介し、体験的に学習してもらった。授業後のアンケートからは、からだの感じ方、反応の仕方などの個人差はあるものの、「とてもリラックスできた。自分でもやってみようと思う」、「からだを動かすだけで、こんなに気分が変わるなんてとても驚いた」「ストレスを溜め込まないように気をつけようと思う」などの感想が多く見られた。また、授業の終わりには学生相談室の紹介を行い、利用を呼びかける良い機会でもあった。

4.5.3.2. FD研修等への協力

2016年度FD研修で「学生の自殺防止」に関する研修で講演を行う機会をいただいた。全教職員に対し、大学生の自殺の現状、心配な学生への対応の方法、自殺の危険がある場合の対応などについて、「学生の自殺防止のためのガイドライン」を参考にしながら解説した。講演後の質疑応答やアンケート結果から、関心の高さが伺えた。今後も、教職員が日頃、学生の教育指導の際に不安に感じているテーマについて、情報発信をしていく必要性を強く感じた。

4.5.4. 広報活動

学生相談室とその活動を多くの学生に知ってもらい、必

要な時に利用してもらいたいと考え、リーフレット、カードサイズの案内を作成した。さらに、2017年度は、全学のトイレ内（個室の一部、手洗いエリアなど）に小型のポスターを掲示し、困った時は気軽に相談してくれるよう呼びかけ、大学ホームページ上の学生相談室予約フォームに直接アクセスできるQRコードを掲載した。申し込みフォームには、パソコンでもアクセスできるため、実際にどれくらいの学生がQRコードを利用しているかは定かではないが、トイレ内ポスターについて学生に尋ねると、「ああ、知ってる」と答える学生が多く、概ね良好な反応である。トイレ内にポスターを掲示したきっかけは、健康管理センター看護師からの「トイレに閉じこもってしまう心配な学生がいる」という情報からであった。また、他大学や公共の場でも、女性トイレ内に同様の相談を呼びかけるカードやポスターが設置されているのを目にしていたことも参考にした。前述した学内ネットワークの一斉メールシステムを利用した、学生へのショートメッセージについて、以前、学生相談室を利用した複数の学生から、「メールが届くたびに、学生相談室に行ってみようかな、と思った。なかなか決心がつかなかったが、何度かメールが届くうちに決心がついた」などの声が聞かれた。トイレは、キャンパス内で悲しいことや辛いことがあった時に逃げ込める場所である。トイレのミニポスターを日頃から目にしていることで、いざという時の備えになってくれることを期待している。

5. 今後の課題—面倒見のいい大学になるために—

大学全入時代の到来が声高に叫ばれてから、約10年が経過した。18歳人口の急激な落ち込みにより、多くの大学にとって入学生を確保することが大きな課題となっている。このような中、大学通信が毎年、全国約2000校の進学校の進路指導教諭に実施したアンケートの結果をもとに、受験生や恐らく、その保護者に向けて、「イチ押しの大学はここだ！」という特集を行っている⁸⁾。その一番目が、「面倒見が良い大学」ランキングであり、トップは13年連続で北陸地方の理系私立B大学が挙げられている。

そして、「学習支援を中心とした教育」への取り組みが
高い評価を得ているということである。また、大学通信
の編集者である安田は、「面倒見が良い大学」とは手取
り足取り教えてくれるということではなく、学生の主体性
を伸ばすために、さまざまなサポートを実施している大学
であるとしている。さらに、ある高校教師の「面倒を見
なくてはいけない層の入学者を迎え、それに対し、丁寧
に指導している」という言葉を引用している⁹⁾。「面倒を
見なくてはいけない層」の一人一人にも目を向け、その
特性を見極めて、それに合わせた教育を丁寧に行い、彼
らの自主性を丁寧に育てていくことこそが、「面倒見の良
い大学」ということになろう。ランキングのトップになる
ために、というのではなく、「面倒見の良い大学」を目指
すことは、多くの点で学生支援を充実させるということと
重なるように思われる。そこで、学生相談の立場から、「面
倒見の良い大学」になるためにできることは何かを考え
てみたい。

5.1. 一人一人の学生へのカウンセリング

一人一人の学生が学生相談室のドアを叩くとき、程度
の差こそあれ、何らかの決意を胸にやってくる。昨今、悩
めない学生が増えていると言われている。問題があっても
それに直面することができず、自己の内面に向かい合
えない。先に述べたUPI健康調査にしても、同様である。
フォローアップ面接では、回答した4月当初の状況と、面
接時(例年5月の連休明け)のようすを聞くようにしてい
る。「入学したばかりで、友達もなく、これからどうなるの
だろうと不安だった。でも今は友達もできて、勉強もなん
となくついていけそうだし、もう大丈夫です」という学生
は、「現在は落ち着いている」と評価する。「答えた時も、
今も、あんまり変わりません。でも、大丈夫です」という
学生は、実は心配な学生である。できれば継続的なカウ
ンセリングを受けて欲しいと思うが、自主性を尊重して待
つことにする。状況によっては、本人の同意を得て教員
と情報共有をし、遠くから見守りながら、「困ってみる体
験」をしてもらうことになる。

5.2. 教職員への情報発信とコンサルテーション

松尾は学生のモチベーションを上げるための方法とし
て、傾聴を取り上げている¹⁰⁾。さらに具体的にはどうす
れば良いかを簡潔にわかりやすく以下のように解説して
いる。すなわち、非言語コミュニケーションに留意しなが
ら話しやすい環境を作り、学生の話をしつかりと心を込め
て聞き、「聞いている」ということを学生に伝えるために、
うなずいたり、相槌をいれたり、オウム返しを入れたりす
る。そして、予断や偏見を排除して聞く必要があると言っ
ている。これは、カウンセリングで言うところの、無条件
の受容的傾聴に該当する。カウンセリングの創始者であ
る、ロジャーズはさらに、カウンセラーは誠実であるべき
であると言っている¹¹⁾。つまり心の中で「それはダメだ」
と思っているのに、「それでいい」と言ったり、「なんとも
思っていない」というのは不誠実な状態であり、クライ
エント(来談者)との間に信頼関係は結ばず、クライ
エントの自己成長には繋がらないと言っている。ではどうす
るのかと言うと、カウンセラーは自己の内面に目を向け、「ダ
メだ」という否定したい気持ちの根底にある感情や自分
自身の心のしこりのようなものを見つけ出す努力をしなが
ら、一方でクライエントの話に耳を傾け、その作業を繰
り返し行う。そして、ここぞというところで、意識化しにく
い非言語コミュニケーションにも留意しながら、相槌を
打ったり言葉を返したりするのである。このようなプロセ
スを経ることで、クライエントは心を開き、自己実現への
歩みを始めることができるのである。援助職の仕事は感
情労働であると言われる。毎日のカウンセリングセッション
のみならず、援助の対象となる人、その人に関わる人々
と出会う時は常に、「感情を繊細に、時に多量に使わざ
るをえない仕事」である¹²⁾。学生支援の枠組みの中で、
学生相談カウンセラーが何をすべきかということについて、
齋藤は、「細やかなコミュニケーションの有りようを磨き
上げることで、こころが揺れる学生たちを守り、彼・彼女
の本来の成長軌道を見つけ、納得し合える和解と将来像
を共有しようと試みる」ことだと述べている¹³⁾。一人一人
の学生へのカウンセリングを丁寧に行い、その学生の思
いに耳を傾けることが、学生相談の基本なのである。

5.3. グループ活動

コミュニケーションが苦手、友達作りが苦手という学生は、一見、仲間と楽しそうに過ごしている学生の中にも存在する。そのような学生をターゲットとして、これまで行ってきたような友達作りを目的としたグループ活動を開催したいと考えている。そのグループを発展させた形で、より具体的なコミュニケーション能力を高めるような、SST的なグループ活動も視野に入れながら進めていきたい。

5.3.1. ピアサポート活動

本学ではほとんどの学生が専門職の資格取得（国家試験）を目指す。学生の学力向上、国家試験合格率の向上のために、各学科の教員によって、さまざまな工夫が凝らされ、学生たちもそれに応えるべく、熱心に勉学に励んでいる。先述のB大学では、理解を深めるには人に教える方が身につくという考え方から、「学生同士の得意分野の教えあい」に力を入れている。本学の現状を見ると、一部の学生間では教えあいは行われているようであるが、大学全体での取り組みは行われていない。また、同学年での繋がりはあるが、学年を超えた、上級生、下級生の繋がりほとんど見られない。

先の相談内容の項でも触れたように、学業面に関する相談は多く、学生にとっては重大な問題である。ピアサポート活動を通して、この問題解決に向けて共に助け合う経験をすることで、他者と関わる力も養えるのではないかと考えている。

6. まとめ

本稿では、本学における2年間の学生相談活動を振り返りつつ、学生相談の立場から見た学生支援のあり方について検討した。ひとりひとりの学生の自立に向けての歩みを支えるためには、学科での教育、学生支援、その活動を支える事務職員がお互いに連携をすることが必要不可欠である。そのために、学生相談の立場から何ができるのかを模索し、実現していきたい。

謝 辞

共に働いてくださった非常勤カウンセラーの先生方、学内関係部署の職員の皆様、連携をさせていただいた学科の先生方、影になり日向になり支えてくださった臨床心理学の先生方に心から感謝を申し上げる。そして誰よりも、勇気を出して学生相談室のドアを叩いてくれた学生の皆さんに心から感謝申し上げる。皆さんから多くのことを学ばせていただき、今後の学生相談室の望ましいあり方、学生支援の望ましいあり方を考える上で多くの示唆を得ることができた。

引用文献

- 1) 公益財団法人日本高等教育評価機構：大学機関別認証評価評価基準平成30年度版（平成29年4月改訂）。<http://www.jiheer.or.jp/achievement/college/pdf/hyokakijyun1704.pdf>. [20180630, 2018].
- 2) 齋藤憲司：学生相談の理念と歴史。学生相談ハンドブック（日本学生相談学会50周年記念誌編集委員会編），学苑社，東京，10-29，2010.
- 3) 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－「総合的な学生支援」と「専門的な学生相談」の「連携・協働」－（平成19年3月発行）https://www.jasso.go.jp/gakusei/archive/_icsFiles/afieldfile/2015/12/09/jyujitsuhausaku_2.pdf. [20180629, 2018]
- 4) 日本学生相談学会：学生相談機関ガイドライン（Version 1.01）（2013年3月25日発行）<http://www.gakuseisodan.com/wp-content/uploads/public/Guideline-20130325.pdf>. [20170401, 2017]
- 5) 渡部千代子：2015年度前期学生相談室利用報告及び2015年度後期 学生相談室利用状況，（学内関係部署に報告された資料），2015，2016.
- 6) 高石恭子：＜高等教育の動向＞現代学生のこころの育ちと高等教育に求められるこれからの学生支援。京都大学高等教育研究，15，79-88，2009.
- 7) 中村恵子・丹羽美穂子・古沢洋子・他：入学時UPI

- と4年後の留年・退学状況. CAMPUS HEALTH, 36, 87-92, 2000.
- 8) 大学通信：全国684進学校の進路指導教諭が選ぶイチ押しの大学はここだ!. 大学通信. http://www.univpress.co.jp/wp-content/uploads/takuetsu2018_ranking.pdf. [20180630, 2018]
- 9) 安田賢治：「面倒見がよい大学」トップ100ランキング 進学校の進路指導教諭による評価を集計. <http://toyokeizai.net/articles/-/208916>, <http://toyokeizai.net/articles/-/208916?page=2-5>. [20180630, 2018]
- 10) 松尾 理：学生のモチベーションを上げ自立的学習習慣を確立させるには. 鈴鹿医療科学大学紀要, 24, 8-20.
- 11) Rogers, CR: A Way of Being. Houghton Mifflin Company, 113-136, 1980.
- 12) 齋藤憲司：学生相談：「こころ」を守る「ちから」を持つとう～各キャンパスで展開する「代書屋物語」～, 日本学生相談学会理事長メッセージ (1/10 更新). <http://www.gakuseisodan.com/?p=2646>. [20180630, 2018]
- 13) 齋藤憲司：「学生相談のメンタリティ」を求めて～今こそ「学生相談 X 学生支援」の旗を振ろう!～ (1/10 更新). <http://www.gakuseisodan.com/?p=2511>. [20180630, 2018]

**The past and present of the Student Counseling Service at
Suzuka University of Medical Science:
What we can do for realizing a supportive university for students**

Mari AYANO

Clinical Psychology, Faculty of Health Science,
Suzuka University of Medical Science

Key words: Student counseling, Support system, Collaboration and cooperation

Abstract

Providing a good support system for students is crucial for universities to survive in the age of declining birth rate in Japan. Looking back upon the activities of student counseling service at Suzuka University of Medical Science for the past few years, this paper discusses a way of developing a better student support system with respect to counseling service.

略 歴

綾野 眞理 (PhD Social Sciences and Health) 鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 医療福祉学科 臨床心理学専攻

学 歴：

平成19年 英国ダーラム大学大学院 教育学研究科 博士課程 修了
Ph.D. (Social Sciences and Health) 取得

職 歴：

平成19年 星城大学 経営学部 特任講師 兼 学生相談室相談員
26年 学校法人相山女学園大学 学生相談室専任カウンセラー
28年 鈴鹿医療科学大学 保健衛生学部 医療福祉学科 臨床心理学専攻 准教授

所属学会：

日本心理臨床学会
日本学生相談学会
日本臨床動作学会
日本生殖心理学会
日本小児神経精神学会

主な研究分野：

(1) 臨床心理学