活動報告

コロナ禍における健康支援センターでのメンタルヘルス支援活動

田中生雅[1)]、長尾直代[1)]、杉野裕子[1)]、田中優司[1)]

【要旨】2020年初頭からCOVID-19が国内で感染を拡大し始めた。政府から感染対策の方針が順次発出された。本学では2月下旬より、部活動や卒業式等の開催中止等の各種措置が始まった。3月より全面的に学生の学内入構が制限され、4月より2020年度前期の授業形式が従来の対面授業からオンデマンド授業に変更される修学環境の大変化があった。同ウイルスは、現在まで猛威を振るっており、課外活動や授業形態の制限も続いている。本枠では「コロナ禍におけるメンタルヘルス支援活動」に焦点を当てて、本年春以降12月までの、新型コロナウイルス感染環境下での健康支援センターの健康管理、メンタルヘルス相談、その他の活動について、体制の変化と活動状況について述べた。

キーワード：COVID-19、メンタルヘルス、健康支援

はじめに

2020年初頭からCOVID-19が国内で感染を拡大し始めた。政府から感染対策のための方針が順次発出された。2月27日に、内閣総理大臣から、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校における全国一斉の臨時休業を要請する方針が示され、それを機に本学では同月下旬より、部活動の自粛や卒業式等の学内での開催中止等の措置が始まった。4月16日には全国に緊急事態が宣言された。3月からは、全面的に学生の学内入構が制限され、4月より2020年度前期の授業形式が従来の対面授業からオンデマンド授業に変更されるという大きな環境変化があった。第1、2波を乗り切り、後期にはキャンパスに少しずつ学生が戻ってきたが、その後11月より第3波を迎え、変異ウイルスも出現し、現在まで猛威を振るっている。本枠では「コロナ禍におけるメンタルヘルス支援活動」に焦点を当てて、新型コロナウイルス感染環境下での本年春以降の健康支援センターの取組について述べる。

本学での対応

1）これまでのメンタルヘルス相談活動体制

新型コロナウイルスが感染拡大する以前の通常の健康支援センターのメンタルヘルス相談活動体制は、常勤医師（精神科医）1名の医師面談、および非常勤臨床心理士2名による週3日、1日4時間（午後）の心理士面談の形で行ってきた。非常勤の臨床心理士のメンバーは時々変更があったが、平成27年度から6年は現在のメンバーで続いている。

センター内の面接場所は、精神科医は診察室（1から2名までの対応）、もしくはオフィス用のテーブルとイスがセットされた職員面談室（4人掛け）で、臨床心理士はソファ（4人掛け）とコーヒーテーブルがセットしてある心理相談室である。

相談件数は最近の5年間、年400から600件（延べ）である[1-4)]。本学の学生数は約4200名で、女性の比率がやや高いが、1000人当たりの利用比率を見ると、女性の相談者が約2倍である。基本的に、精神科医の相談は、精神科で治療中の学生のキャンパス適応上の悩みへの対応や保健指導、および教職員への産業医面談を、臨床心理士の相談では、学生の人間関係の悩みや様々な他の悩み事に応じ、対応を行っている。この5年のそれぞれの相談数推移を図1に示す。

2）コロナ禍での大学学生定期健康診断

本来、年度初めには学生の定期健康診断が実施されることになっている。健康診断は、身長、体重、内科診察や胸部レントゲン撮影等身体面のチェックが中心であるが、現病歴や既往歴の確認も年に1度の重要な作業の一つである。そこでは、

令和2年12月25日受理
[1)] 愛知教育大学　健康支援センター

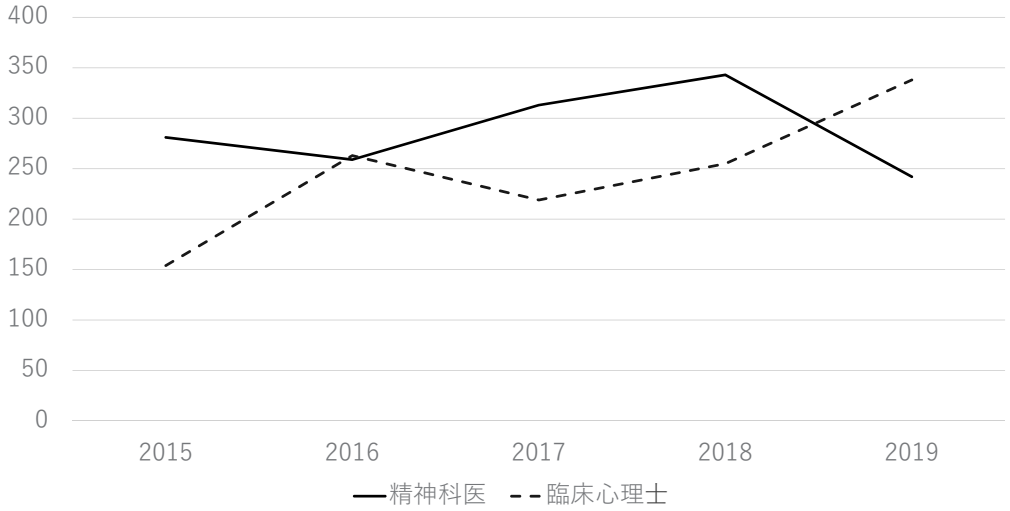

図1　年度別メンタルヘルス相談数

障害を持った人の学内での支援や修学上の配慮の希望について問診票で尋ねており、身体疾患のみでなく、メンタルヘルス疾患の治療状況について大学が知るための重要な機会として機能している。通常健康診断後の1か月以内で、現病歴や既往歴を持ち、体調や大学生活への不安のある学生に再面談と健康指導の機会を持っている。

学生定期健康診断は、保健師や看護師、内科医師が中心に日程や検査項目等の立案と当日の運営を担当している。本春の健康診断を振り返ると、4月までの段階では学内の感染者の発生はなかったが、コロナウイルスの感染拡大防止の観点により、大学本部の判断で、本来の3月末からの開始日より日程計画の変更を余儀なくされた。しかし、前期に開催される学外での教育実地研究や介護等体験、卒業学生の就職活動など、「健康情報」が年度早期に必要となる学生が存在するため、本部の調整により、4月上旬の2日の健康診断日程内で開催することとなり、人数調整や体温計測、手指消毒、マスク着用、さらに頭部を医療機器と接触して計測する眼科健診を省略するなどの感染防御体制で計画を立て直し、約半数の学生の健康診断を行った。その後は、後期の大学行事等への参加のため、年度の早い時期での健康把握の必要性もあり、7月下旬に残りの全学生を対象とした定期健康診断を行った。

3）コロナ禍のメンタルヘルス相談

図2は、2020年4月から12月に本学健康支援センターで精神科医と非常勤臨床心理士が対応した月別メンタルヘルス相談数である。

4月16日に全国に緊急事態が宣言され、大学では学生や教職員の入構制限が出され、全授業がオンライン（オンデマンド）授業となったため、学

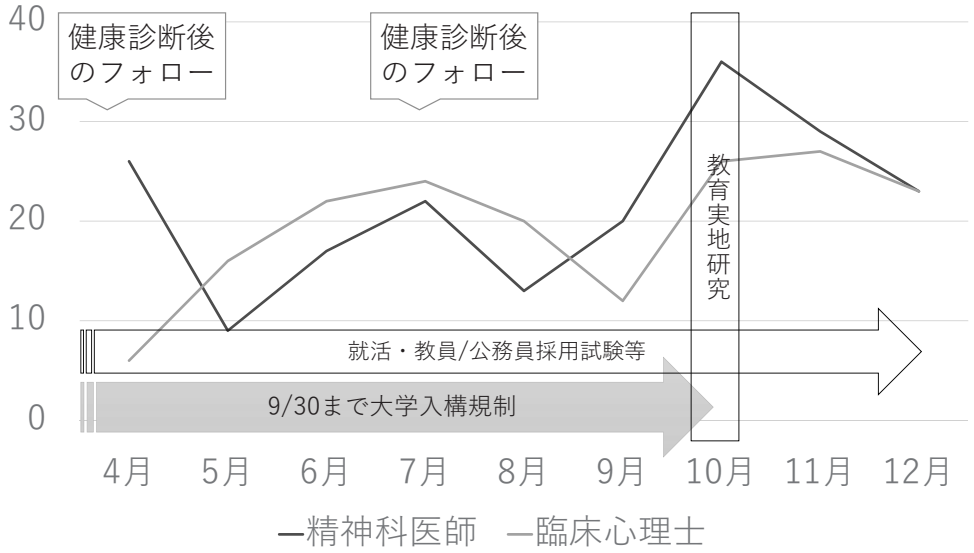

図2　2020年健康支援センター精神衛生相談数

生は授業スケジュール通りに登校することは無くなった。

4月は非常勤臨床心理士の出勤が自宅待機措置の影響で減日となった。健康支援センターのメンタルヘルス相談件数は、入構制限のあった9月30日まで、数は抑えられつつも、センター内で面談希望者には感染を配慮しながら実施した。4月と7月には精神科医への相談件数が少し増えているが、健康診断後の1か月以内で健診の学校医面談で把握した発達障害や精神障害の学生の経過観察や再面談をしているためのものである。10月に大学での授業や活動が再開されると教育実地研究など本学学生にとって最重要である行事への参加もあり、相談学生が来所し、大学の行事への不適応の悩みに関連する相談等に対応した。

写真1は本学健康支援センターにある心理相談室の、写真2は診察室の風景である。4月以降は新型コロナウイルス感染対策として、ついたてや窓開け、換気扇、消毒、マスク、フィジカルディスタンスなど感染症対策をとり相談活動を実施した。幸い、現在まで健康支援センターでの面談を契機とした新型コロナウイルス感染は確認されていない。

写真1　コロナ禍での面談環境
心理相談室風景（4月より、ビニールやアクリル板越しで面談）
長尾臨床心理士と学生役（大西看護師）で撮影

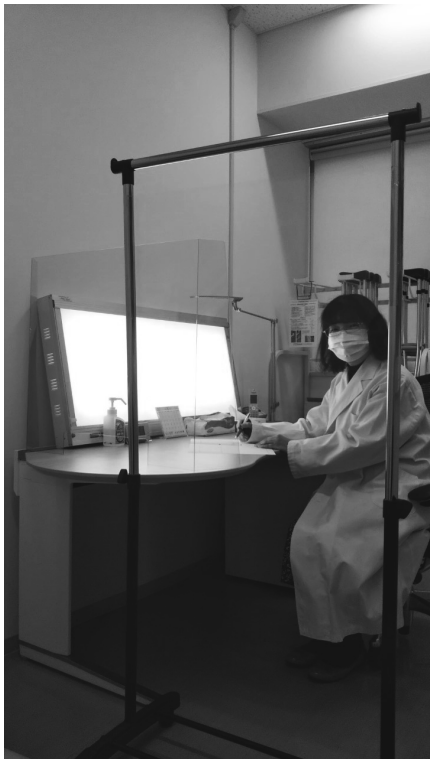

写真2
4月以降の診察室風景（写真は田中）

図3は月別の相談数を相談方法別に示したものである。全面的な入構制限が始まった4月より相談対応方法に電話やメールを追加した。特に4月は、健康支援センターの誘導で電話での対応を推奨したため、対面相談より多くなったが、以降は、学生の希望で面接方法を調整したところ、健康支援センターで実際に会う対面相談を希望する学生が最も多くなった。また、Teamsを使ったWeb面談については、精神科医も臨床心理士もなじみがなかったため、本学で導入したのが12月となったが、Web面談の希望者は今のところ多くない。面談方法変更の周知のために、健康支援センターHPと学務ネット上の一斉メール上で健康支援センターからの案内を掲載した。

今回我々は「コロナ禍のメンタルヘルス支援活動」の中で2点に心がけた。1つは、「ハイリスクアプローチ」として、健康診断という大学にすべ

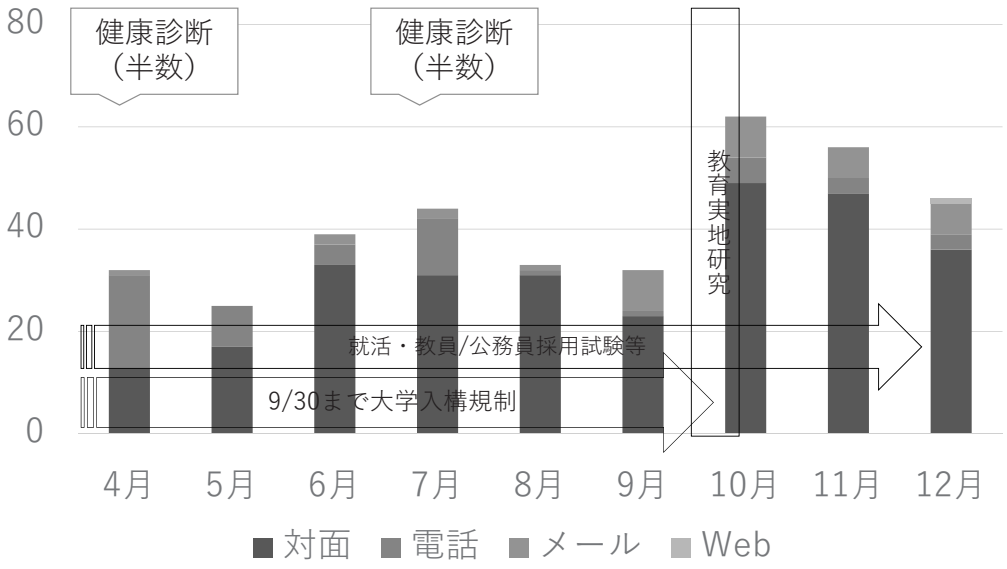

図3　月別相談方法（延べ件数）

ての学生が登校する機会を有効に活用し、障害のある学生と健康支援センター医師が面談して、健康状況と適応状況を聴き、支援の必要な学生を選び出すこと、それから「病状が安定することが大切なので」通院継続の案内など生活指導をすることである。本学では健康診断時の病歴確認で発達障害・精神障害として把握した学生は47名であったため、少なからずの学生を指導することとなった。第2は、障害のない人を含めてすべての学生にあてはまる「ポピュレーションアプローチ」となるが、入構制限による相談のしにくさに早急に対応し、アクセスしやすくすることだった。

コロナ禍の学生側の事情には、オンラインでの授業履修やアルバイトなどの就業環境、外出自粛等生活環境の大きな変化に際し適応を迫られる状況があった。新入生は入学式より1日も登校できないまま大学生活が始まり、卒業学年の学生は、卒後の進路を確定するために、厳しい状況下でも就活や各種採用試験等に臨む必要があるという特別さがあった。これまでの筆者の研究で、学生は自分の悩みを、身近な友人や家族と相談する傾向があることを報告したが[5]、2020年の大学生は、友人とは入構規制で会えず、実家の家族の下にも帰省自粛で会えず、大学の教職員とも実際に会えない環境であり、相談支援の受けづらさの側面で考えれば、メンタルヘルスの健康管理上はハイリスクの状態であった。

本年に対応した事例は次のようである。（一部。個人が特定されないよう改変あり）

・後期から躁うつ病が再発してしまった学生。この学生は担当教員と電話連絡にて連携し、修学に影響がでないように、配慮をしてもらった。
・コロナ禍以前から発達障害（ADHD）の把握があった学生。健康診断時に健康支援センター医が面接し、健康診断後のセンターでの継続フォローにつなげた。障害者修学支援窓口にも相談中であり、オンライン授業についての配慮について相談を継続する報告を受けた。
・不安障害について健康支援センターで継続支援の学生。オンライン授業については適応できている。入構制限の期間は、電話でのフォローに変更。
・自閉スペクトラム症について健康支援センターで継続支援の学生。当初は適応できていたが、奨学金需給の悩みが生じてから情緒不安定となる。学生支援課でも相談対応。
・これまで、健康上に問題を持っていなかったが、新型コロナウイルス感染拡大の環境変化の中で体調をくずした学生。家族にも相談できず、食欲不振や不眠などの不調を訴え、継続してフォローしたり、病院受診等について家族とも相談した。

全体として、健康支援センターのフォローだけで済まない事例は、少なからずあり、「学生支援課」「教務企画課」「なんでも相談窓口」等学内の窓口、「医療機関」等学外の適切な窓口、「家族」に連携する必要があった。

学生の対応経験から、次のような状況や学生周辺の環境を把握した（表1）。

第1は「健康」に関する側面で、「発達障害・精神障害では、病状は固定されたものでなく、調子や病状が一定しない」こと。

第2は「支援」に関することで、「医療機関の受診控えから、再燃の危険がある（医療支援）」こと、

表1　コロナ禍の発達障害・精神障害の方の注目点

1.	【健康】発達障害・精神障害では、調子や病状が一定しないこと
2.	【支援】医療機関の受診控えから、再燃の危険があること（医療支援）
	【支援】実家帰宅が困難となり、家族の支援が受けにくいこと
	【支援】登校できず、友人や大学教職員の支援が受けにくいこと
3.	【経済】収入源となるアルバイト先での勤務環境が悪化していること
	【経済】学習環境変化で、奨学金や学費免除に必要な成績維持が不安なこと
4.	【適応】遠隔授業への適応力の有無で結果の差があること
	【適応】他学生からの情報が入らず、状況が把握できにくく混乱していること

「実家帰宅が困難となり、家族の支援が受けにくい」こと、「登校できず、友人や大学教職員の支援が受けにくい」こと。

第3は「経済」に関することで「収入源となるアルバイト先での勤務環境が悪化している」こと、「学習環境変化で、奨学金や学費免除に必要な成績維持が不安がある」こと。

第4は「適応」に関することで「遠隔授業への適応力の有無で結果の差がある」こと、「他学生からの情報が入らず、状況が把握できにくく混乱している」ことである。

4）メンタルヘルス教育、発表等

健康支援センター教員（内科医師、精神科医師）が健康管理や身体医学、精神医学に関連する授業を行っている。2020年度前期はオンデマンド授業、後期も受講者多数のため、三密回避を配慮しオンデマンド型の授業提供とした。筆者が授業内で行っている「自殺相談対応研修」も、今年度はオンデマンド授業となった。対面授業とオンデマンド授業で授業後のアンケート回答に有意な差はなかったことを、全国大学保健管理研究集会で報告した[6)]。毎年年間数度行っている健康講話は、感染拡大の状況で対面で可能な場合とオンデマンド講話での開催となる場合があった。学生も徐々にオンライン環境での授業提供に慣れており、大きなトラブルとなることはなかった。

まとめ

2020年のコロナ禍での本学のメンタルヘルス支援活動から把握した特徴を次のようにまとめる。

1. 学内に発達障害、精神障害の学生は一定数いるが、病状や適応状況は様々である。各学生への必要な支援を考えるため、「状態把握の意義」や「健康診断の重要性」が高かった。
2. 学生の障害、生活状況により支援が異なるため、健康支援センターの「健康支援」と教職員や他の窓口の「修学、生活支援」、学外関係機関や家族といった複数窓口との「連携」が益々大切になった。
3. 相談方法や対処等、支援内容に「柔軟性」が求められた。

おわりに

2020年の健康支援センターのメンタルヘルス支援活動について、活動内容をを検討した。健康診断、相談活動、実際の相談、健康教育の観点で報告した。メンタルヘルスをめぐる環境は時と共に変化していくものであり、今回の検討で得られた知見を反映し、提供するサービスを改善していくことが重要であると思われる。

参考文献

1）IRIS HELTH　Vol.15. 愛知教育大学健康支援センター．2016
2）IRIS HELTH　Vol.16. 愛知教育大学健康支援センター．2017
3）IRIS HELTH　Vol.17. 愛知教育大学健康支援センター．2018
4）IRIS HELTH　Vol.18. 愛知教育大学健康支援センター．2019
5）田中生雅．大学生の抑うつ傾向とセルフケアに関する検討．CAMPUS HEALTH　2014；51巻（2）：199-204
6）田中生雅　荒武幸代　大西幸美　他．COVID-19環境下の自殺相談対応研修―対面授業とオンデマンド授業のアンケート集計―．第58回全国大学保健管理研究集会抄録集 2020