

東京工業大学保健管理センター紀要

第 8 号

(令和 2(2020)年度)

目 次

I. 相談・教育活動

*令和2年度・メンタルヘルス・カウンセリング活動報告.....	2
*令和2年度・グループ活動・コミュニティ活動.....	8

II. 論考

コロナ禍初期における機関内連働と相談体制整備 ーワークシートを媒介としたカウンセラーの相互研鑽ー 齋藤憲司, 高田 純, 道又紀子, 片岡 彩, 宣 聖美, 岡安朋子, 河西正枝.....	16
本学大学院における休学, 退学および留年の状況について(第18報) ー「大学院における休学・退学・留学生に関する調査(令和元年度)」との比較よりー 安宅勝弘, 丸谷俊之.....	31
新型コロナウイルス感染症の影で 福岡俊彦.....	41
余韻の消滅 丸谷俊之.....	44
コロナ禍における遠隔授業と遠隔相談 高田 純.....	46

III. 業績

2020年1月～12月 業績一覧.....	52
-----------------------	----

I. 相談・教育活動

* 令和2年度 メンタルヘルス・カウンセリング活動報告

1. はじめに ーコロナ禍の中で、新たな相談体制へー

本稿では、保健管理センターの活動の柱の1つである相談活動（メンタルヘルス相談及び心理カウンセリング）について、令和2年度（2020年度）の概要をまとめ、その特徴について報告する。

相談体制としては、精神科医・専任教員2名（安宅・丸谷）が精神医学に基づいた「メンタルヘルス相談」にあたり、心理カウンセラーとして専任・特任教員3名（齋藤・道又・高田）が臨床心理学をベースにした「カウンセリング」に従事している。また、専任・特任のみでは対応しきれないため、週1～3日の非常勤カウンセラー（特任専門員）をお迎えして相談体制を補強している（下表：Drは医師、Coはカウンセラーの略）。なお、カウンセリング体制は過渡期を迎えており、令和元年（2019年）9月より特任講師の後任として高田教員が多数の相談事例に対応する一方で、長年に渡ってすずかけ台の相談体制を支えてきた道又特任教授が令和2年度末をもって退任され、学生支援センター学生相談部門の専任教授として新たな職責を担うこととなった。言うなれば、本学の相談・支援体制が持続的に発展・充実していくための礎石づくりに着手している状況と言えようか。

そんな折に、世界的にもパンデミック状況となった新型コロナウイルス感染症が我が国でも猛威を振るい、学生・教職員への相談活動をいかに展開するか、まさに試行錯誤の連続という1年でもあった。オンラインも組み込んだ新たなハイブリッド相談体制で可能な限りの支援を展開したと自負しているが、本稿で示す活動状況は歴史的にも例を見ない状態を呈している。

＜表1. メンタルヘルスとカウンセリングの機能分担(令和2年度)＞

	メンタルヘルス (精神医学に基づいた診察・治療)	カウンセリング (臨床心理学に基づく相談・適応援助)	相談件数
大岡山	安宅Dr(教授) (丸谷)	齋藤Co(教授)・高田Co(講師) (道又/宣・片岡・河西)	3,849件
すずかけ台	丸谷Dr(准教授) (安宅)	道又Co(特任教授) (齋藤・高田/岡安)	1,665件
相談件数	1,944件	3,570件	5,514件

相談件数は過去20数年にわたって増加傾向を示してきたが、のべ件数で過去最高を記録した令和元年度（6,831件）から一転、令和2年度は1,000件以上の減少となっている。年度当初は学生も教職員も感染症拡大防止のために出校停止となり、夏季から段階的に出校が認められるようになったものの本格的な学生生活の再開には結びつかず、実際に相談活動を展開することに大きな困難が生じるとともに、構成員の相談ニーズもまた潜伏していたためと良い。（なお、感染拡大防止のため、ほぼ年度を通して医師及びカウンセラーは両キャンパスの往

復を最小限に控えている。)

2. 本学における相談活動の特徴 一過去に例のない相談件数の減少一

令和2年度の相談活動における特徴について、図表を参照しつつ順次まとめて概観していこう。集計にあたっては、「図1（相談件数の推移）」では、保健管理センターとしての相談活動の全体像を示すべく医師担当分とカウンセラー担当分を一括集計し、他の図表については、専門性の異なる精神科医とカウンセラーの機能分化を考慮して、別個に集計・表示を行っている。

なお、集計に際しては、直接対面しての面接（感染防止のため原則30分+15分換気）のみならず、コロナ禍ゆえ重要性を増したメディア（電話・オンラインでは疲労を考慮してやはり原則30分）を通じての相談も（単なる連絡ではなく）面接に相応する内容が含まれると判断される場合には相談件数として算入している。

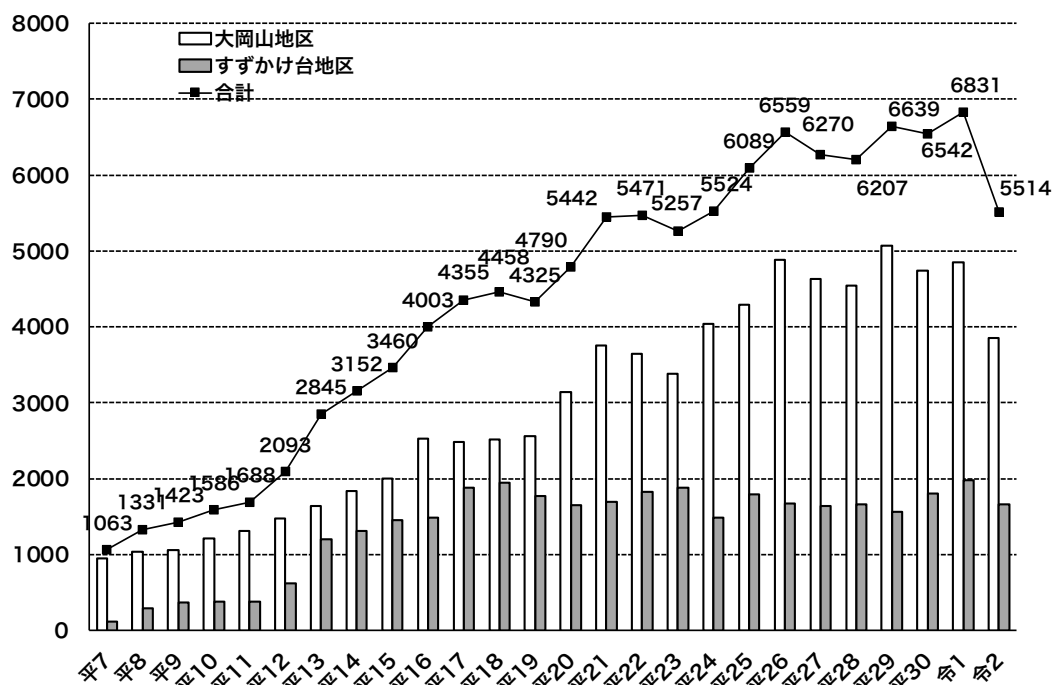


図1 相談件数の推移（延べ件数）

<図1：相談件数の推移（のべ件数）より>

「相談件数（のべ件数）」は図1から窺えるように一貫して増加傾向を示してきたが、令和2年度は大きく落ち込むグラフとなっていることが分かる。例年、学内ニーズに最大限応えるべく支援活動を展開してきたからこそその右肩上がりの件数増加であった訳だが、今年度は経験のない感染症拡大・蔓延状況の中で、改めて構成員の置かれた生活状況や心理状態を見渡し、センターとして提供可能な相談方法・ツールの検討と試行を繰り返して、精一杯の対応を続けている。その意味で、件数は減少していても、各スタッフは非常に消耗した1年でもあったという感触を抱いている。

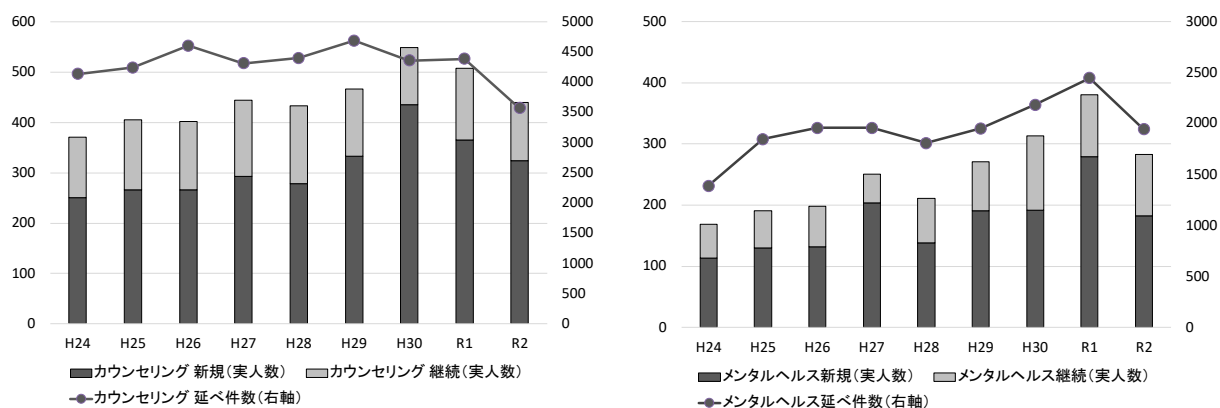
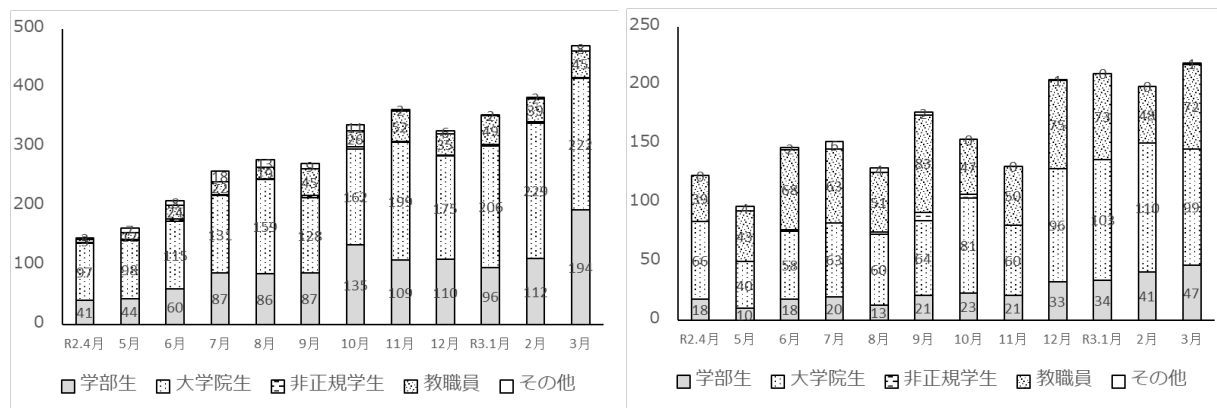


図2 相談事例数の推移（実人数（左縦軸）・のべ件数（右縦軸））

<図2：相談事例数の推移（実人数）より>

今回は「相談事例数（実人数）」（図2）の推移を見てみよう。実人数もまた（カウンセリング・メンタルヘルス相談ともに）増加傾向から一転、令和2年度は大きく減少していることが分かる。中でも、新規来談事例がコロナ禍による出校制限等の影響で大幅に減ったことが大きく作用している。一方、継続相談に目を転じると、メンタルヘルス相談では前年度とほぼ同数となっており、心身への医療的配慮を持続的に提供することに気を配ってきた状況が窺える。一方、カウンセリングでは継続相談もまた減少を示しているが、これはコロナ禍という特殊事情のみならず長年にわたって支援してきた大学院生等の卒業・終結事例が前年度に多数重なったという相談活動の展開による要因も作用している。



<カウンセリング>

<メンタルヘルス相談>

図3 月別相談件数：対象者別・専門性別（のべ件数）

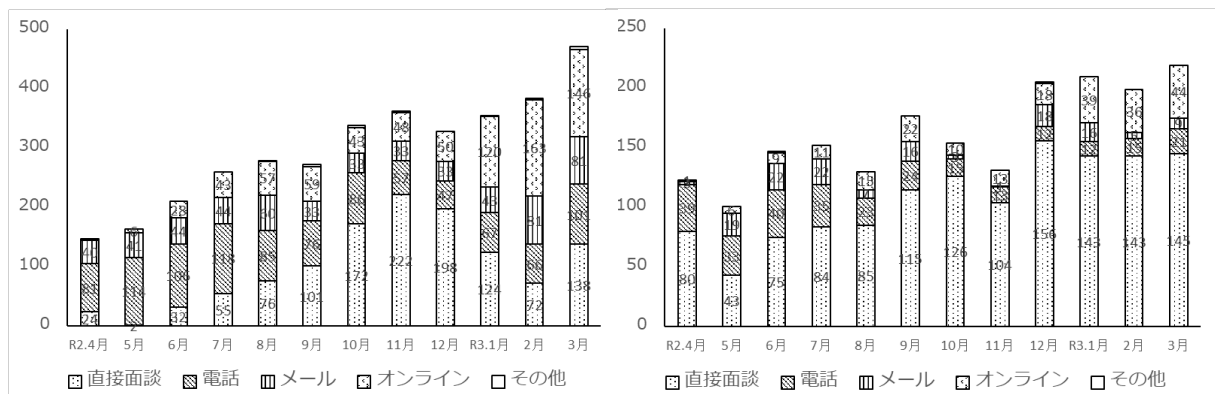
<図3：月別相談件数・対象者別・専門性別より>

今回は、月別の相談件数について、すなわち令和2年度の1年間の動向を心理カウンセリング・メンタルヘルス相談別に見渡してみよう。

まず心理カウンセリングにおいては、4～5月が出校制限の影響で最も少なく、そこから段階的に制限が緩和されるに伴って徐々に増加傾向を示していくという、過去に例を見ないグラ

フが現出している。後期（第3Q）が開始された10月～11月、そして卒業や進級（あるいは留年や休退学）を控えた3月には、学生本人並びに関係教職員や親・家族等とのコンサルテーションも急増し、寸分の余裕もない状況となっていた。また一貫して大学院生の相談が最多となっており、学部生への対応は漸増していくものの少なめであり、要支援学生が潜在しているのではという危惧が残る。

一方、メンタルヘルス相談では、やはり年度を通して徐々に増加傾向を示しているが、カウンセリングに比して月ごとの変動は小さく、精神医学的な専門性に基づいて安定的にサポートを提供している様子を読み取れる。対象者は、大学院生が大半を占めており、学部生はかなり少なくなっている一方で、教職員への本人相談がかなり多くなっている。産業医としての信頼感が背景にあると考えて良いが、コロナ禍状況が教職員の心身の健康に影響を及ぼしている側面も否定できないだろう。（なお、学生をめぐっての関係者（教職員や親・家族、学外機関等とのコンサルテーションは、当該学生への相談のべ件数としてカウントしている。）



＜カウンセリング＞

＜メンタルヘルス相談＞

図4 月別相談件数：方法別・専門性別（のべ件数）

＜図4：月別相談件数・方法別・専門性別より＞

月別相談件数を、今度は方法別に概観してみよう。これまでの活動報告で初めて掲載することになるグラフであり、コロナ禍ゆえにこれまでの基本形であった対面での相談が難しくなった状況に応じている。

カウンセリングでは、4月～8月の期間は電話相談が最多となっており、徐々にオンライン相談（Zoom/当日朝にURLを送信）が主要なツールとなっていく様が窺える。また出校制限の緩和に伴って直接面談（面接室では衝立やビニールシート・小まめな換気・十分に距離を取る等/来談者にはマスク・手指消毒・検温等を義務付け）も徐々に増加し、10月～12月は過半数を占めるようになったが1月以降は再び減少して、最も相談件数が多かった3月には直接面談・電話相談・メール相談・オンライン相談が並び立ち、まさにハイブリッド相談体制の確立が表現されている状況と言って良い。

メンタルヘルス相談では、直接面談が一貫して最多件数となっており、感染防止に最大限留意しながらの対応を続けてきた日々となっていた。その上で、電話・メール・オンラインと

いった情報ツールを随時・臨機に併用している。(なおメール相談は教職員に対してのみ、本人相談と学生をめぐるコンサルテーションとして用いられている。)

3. パンデミック状況と相談活動のこれから ～将来構想とも関連しつつ～

1) 相談活動の再開・充実に向けた模索と新たな相談システム

ここまで概観してきたように、新型コロナウイルス感染症の蔓延によって、令和2年度は戦後史の数十年を振り返っても例を見ない社会状況となり、大学教育のあり方が大きく揺さぶられ、相談活動もまた新たな課題に正面から対峙していくこととなった。

学生たちに、あるいは教職員や親・家族等の関係者に、直接にお目にかかって、丁寧なコミュニケーションを積み重ねていくことから、学生の成長・回復・適応をじっくりと支援するとともに、また関係者を結び付ける支援ネットワークを形成することを、活動の眼目としてきた保健管理センターの相談活動は根本から見直しを求められ、基盤となる臨床心理学や精神医学もまた大きな転機を迎えたと言っても良いだろう。

カウンセリング並びにメンタルヘルス相談は、同じ支援機関に在籍する専門スタッフとして最適なあり方を模索していき、共通して留意すべきこととそれぞれの専門性に応じて独自のあり方を示した側面とが同時に浮かび上がってきている。

その象徴的な側面は、本稿の図4に示されているように、カウンセリングにおいては各種ツールを同様に活用しながらハイブリッド相談体制に移行していったのに対して、メンタルヘルス相談では(各種ツールを併用しつつも)直接面談を揺るぎなく堅持してきたことに現れている。実際に、感染状況と大学の方針に連動して保健管理センターにおける相談活動の「基本方針と対応フロー」について、第1報はカウンセリングとメンタルヘルス相談が同様に準拠するものとして作成されたが、その後はカウンセリングにおける対応方針・フローの変動が大きく(非常勤カウンセラーが数名在籍するゆえ勤務形態にも留意する必要もあって)、単独での作成に移行している。

また、新たな相談方略の確立に向けて持続的に検討を続ける姿勢と連働して、可能な限り関連学会や研究集会において研究発表や話題提供を繰り返している。次節「グループ・コミュニティ活動」や巻末の「業績一覧」に示されているように、むしろ例年以上に活発に研究活動を展開してきたとも言って良い状況であり、さらにはコロナ禍での相談活動の指針を求めて苦労を重ねている各大学の関係者とも多岐に渡る交流を進めることになっていた。

2) 相談体制の充実に向けた組織的課題—with コロナ/after コロナを意識しながら—

前号・前々号では、昨今の大学および高等教育をめぐる政策に連動して、下記の3つの大きな課題が明確になってきていることについて触れた。

- a) 留学生相談・英語対応カウンセリングの充実に向けて
- b) 障がい学生支援：バリアフリー支援部門との役割分担・機能分化に向けて
- c) 多様性(ダイバーシティ)を包含するキャンパスに向けて

これらはコロナ禍の渦中にあっても、変わらず重要なテーマとして考慮されてきたが、a)に

については、留学生が来日できない状況が続いているため、対応件数が減少する一方で相談の現場では深刻な孤独感・疎外感が表明され、感染状況の中でも「できるだけ対面で」「時間も短くしないで」という切実な声が表明されている。留学生支援にかかる組織的・人間的な課題は大きな進展は見られないままであり、改めて重要な課題として提起しておきたい。

b)については学生支援センターバリアフリー支援部門に配置されたコーディネーター等のご尽力で急速に充実しつつあるが、連携事例に加えて保健管理センターのみで支援を続けている（発達障害を主とする）障がい学生の事例数は相当数あり、またオンライン講義やオンライン相談によって単位取得や生活状況の改善が進んだ例もあり、新たな局面を迎えているとも言えようか。

c)においては、各C o等の個別対応とその時々での関係者ネットワークでの支援が中心であり、コロナ禍の中で、大学全体としての取組みを創出していくアクションはやや静止しがちな状況であったかもしれない。

しかしながら、本学全体としての学生支援体制はこの間も着実な歩みを続け、学生支援センターの大幅な改組を進めることができた。保健管理センターからも三平センター長と齋藤教員を中心に全面的に関与して、学生相談部門と未来人材育成部門の2部門体制の確立に貢献している。特に前者においては、本学すずかけ台キャンパスの相談・支援体制発展の功労者である道又カウンセラーが専任教授として着任して学生相談室・電話相談デスク・バリアフリー支援室を統括する役割を担うこととなった。今後とも、保健管理センターと学生支援センターは本学の学生・教職員の適応支援と交流促進に資するべく、そして本学の教育目標と将来構想の具現化を支えるために、“同じ志を持って、異なるアプローチで臨む”連携・協働のパートナーとして活動を展開していくことになるだろう。

さて、保健管理センターはコロナ禍対応の最前線として機能してきたこともあり、スタッフ自身の健康と安全を守りつつ、いかに状況を正確に捉え、より適切な対応を行なっていけるかが問われてきた1年であった。対面での人間的かつ専門的な交流を通じて構成員の成長・回復と適応を支援してきた心理カウンセリングやメンタルヘルス相談にとっては、これからのwithコロナ/after コロナと言われる時代状況の中で、どのような構えで相談を受け付けていくのか、そのためにはどのような相談体制を設定・構築していくことが望ましいのか、年度をまたいでの・将来を見据えての、慎重かつ迅速な検討と対応が望まれている。

(グラフ：安宅・高田)

(集計：安宅・丸谷／道又・高田・齋藤)

(文責：齋藤)

* 令和2年度 グループ活動・コミュニティ活動

保健管理センターにおける「相談・教育活動」は、学生への丁寧な個別相談を中心に据えて展開されており、その概要は前節「メンタルヘルス・カウンセリング活動報告」にて記載したとおりである。新型コロナウイルス感染症の蔓延という未曾有の事態に遭遇し、対面面談がむつかしい状況でも可能な相談形態を模索しながら、試行錯誤を繰り返した1年であった訳だが、それゆえ教員スタッフが中心となって展開するグループ活動・コミュニティ活動もまた、臨機に様々な検討と工夫を加えた上での実施となり、例年とは大きく異なる様相を呈している。

本稿では、コロナ禍の日々での相談活動にて集積された知見や体験を活用した種々の活動について、令和2年度の実践を整理して提示する。我々の基本姿勢として、知見や体験をまず学生へフィードバックすることを心がけているが、同様にコロナ禍での教育・研究・運営に戸惑う教職員への話題提供や大学全体に対する提言等にも応用され、さらに学会や各種研究会等を通じて全国の関係者・関係機関との意見交換・情報共有も心がけている。以下、記述の枠組みとしては例年にならって「学生対象の活動」「教職員対象の活動」「組織的動向」「全国的な企画・行事への貢献」という4つの側面から、令和2年度の活動を順次ふりかえってみることにしよう。

1. 学生対象の活動

① 講義の担当（正課での成長支援と交流促進/工夫を凝らしたオンライン授業）

1) 「教養特論：人間関係論」（齋藤・安宅）

～リベラルアーツ研究教育院のもとで展開されている講義であるが、令和2年度は大学の方針に合わせてオンライン開講となっている（第3Q）。受講生は20数名と少なめではあったが、臨床心理学並びに精神医学の専門性に基づいて、オンラインでも共有しやすい話題を精選し、画面提示にも工夫を凝らすとともに、適宜グループワーク（Zoomのブレイクアウトセッション機能）を組み込んだり、各回の小レポートを授業進行に活用したりと双方向の講義となるよう心がけた。受講生との交流は講師側にとっても学生の現状を知る上で貴重な機会となり、また学生たちからもコロナ禍でのストレス対処等に非常に有意義であった旨の感想が聴かれた。

2) 教職科目への参画（齋藤）

～「教育相談論」（第2Q）はオンラインにて思春期の心理的特徴と援助的関わり、特別支援教育や発達障害等について概説し（学部1年生が多いが大学院生まで計数十名受講）、侵襲的にならないよう工夫したグループワークも設けたことから、学生たちからは「自分一人が大変なのではないと分かって安心した」「人生でいちばん救われた授業」等、コロナ禍で不安が高まる中で非常に好評であった。「教育実践演習」（第3Q）は感染防止に配慮しつつ対面でロールプレイを指導しており（すでに教育実習を終えた4年生～大学院生10数名が参加）、12月週末の集中講義で遠方の実家から駆けつける学生もおり、参加意欲が高く中身の濃い実習となった。

3) 健康・ウェルネス科目への参画（福岡）

例年内科医の立場から福岡教員が「身体教養科学」「健康科学概論」を分担担当（学士2～4年生を中心に前者は約90名、後者は約200名規模）してきたが、新型コロナウイルス感染症

の深刻な蔓延に伴い、呼吸器内科医でもある福岡教員は学内の感染症対策やこれに伴う労務管理・出校登校管理等についての助言・立案に専従することになった。このため令和2年度は「身体教養科学」のみで担当も1回となった。約90名に対して最新の内容（当時）を盛り込んだ「新型コロナウイルス感染症について」と題した内容で60分間行ったところ、講義時間終了まで質問が絶えず、教科担当教員からは好評であった旨連絡があった。

②グループ活動（自律支援部門との連働/やむなく中止企画も）

近年、独立した企画としてグループ活動を主催することが難しくなっており、担当講義や研修にグループワークや心理教育的プログラムを組み込むとともに、学生支援センター自律支援部門の諸活動（ピアサポート、学勢調査、ボランティア・グループ等）に関与して、自己理解と相互交流を促してきた（学生支援GPより継続して齋藤教員が参画し、徐々に高田教員も関与を深めている）。これらの活動も、学生の出校停止を受けて活動が大幅に制限されているため、オンラインでの活動を工夫する等での新たな展開を試行している。

昨年度より開始された、発達障害のある学生たちを対象としたショートケア・プログラム（AMED：国立研究開発法人日本医療研究開発機構の分担研究開発課題「大学において実施可能な発達障害を有する学生への支援プログラムの検討・開発と試行」の一環として）もまた、本年度は休止という事態になっており、各方面から早期の再開を望む声が寄せられている。

感染防止に配慮した対面企画の再開のタイミングを見計らいつつ、オンラインでも可能な企画の創始も考慮して、共通する特性や困難を抱えた学生たちが学生生活上の知恵・スキルを学ぶとともに、仲間づくりや相互支援の機会ともなりうる企画を提供していくべく検討を続けていきたいと考えている。

2. 教職員対象の活動

③「カウンセリング懇談会」（学生支援のベースキャンプ/オンラインでの活性化）

学生対応や教育指導に関して考慮すべき諸課題について教職員が自由に意見交換する「カウンセリング懇談会」について、夏季（大岡山：8月）、春季（すずかけ台：3月）ともに、新型コロナウイルス感染症の蔓延状況に配慮して、オンライン開催となっている。

*第77回カウンセリング懇談会＝オンライン開催＝

日時：令和2年8月4日（火）15時～17時（さらに1時間近く延長して意見交換）

*[テーマ：コロナ禍での学生の状態および相談支援活動の実際と今後の展望]

【第1部：この状況下での相談活動の展開と学生像】

1. 両キャンパスでの専門的な相談活動 / 今年度の状況を中心に
 - ・カウンセリング
 - ・メンタルヘルス相談
2. 総合的に学生を支える相談窓口における状況
 - ・学生相談室（現状と今後の展望）
 - ・電話相談デスク（活動・内容・方法）
 - ・バリアフリー支援室（支援状況・課題）＝

【第2部】学生層に照準を合わせた相談・支援活動

3. 新入生を迎え入れ・支える諸活動について
 - ・新入生特別チームの編成と総合的なサポート（修学支援部門）
 - ・ピアサポート活動・学勢調査2020（自律支援部門）

- 4. 進路決定や就職活動に直面する学生たちへの支援 ～キャリア支援部門～
- 5. 留学生の現状と求められるアプローチ ～日本語教員による留学生受け入れ支援～

【第3部：これからの学生たちのために】

- ・東工大の将来を担う学生の獲得（アドミッション部門）
- ・これからの学生支援：将来像をめぐって
- ・保健管理センターより～大学院調査・学生へのメッセージ～

***第77回カウンセリング懇談会** =オンライン開催=

日時：令和3年3月18日（木）15時～17時（さらに数十分延長して意見交換）

*[テーマ：コロナ禍における学生たちの適応状況・新年度に向かって]

【第1部：保健管理センターにおける相談活動】

- ・心理カウンセリング
- ・メンタルヘルス相談
- ・コロナ禍における啓発活動

【第2部：コロナ禍での学生の適応状況～相談の現場から～】

- 1) 学士課程：1～3年生
- 2) 研究室（すずかけ台）：4年生～修士・博士
- 3) 研究室（大岡山）：4年生～修士・博士
- 4) 留学生

【第3部：新たな学生支援体制と相談活動の展開】

- ・保健管理センターの現在・将来像
- ・学生支援センター改組：新たな連携・協働に向けて
- ・同 新・学生相談部門とカウンセリングとの機能分化

第76回は初のオンライン開催であり、果たして参加者が集まるのか、そして意見交換がうまく噛み合うのか思案しつつの呼びかけであったが、実際には100名を超える参加者を得て、予定時間を遥かに超えて極めて活発な交流が展開されている。例年と同様にトピックスごとに保健管理センタースタッフまたは学生支援センター等に関与する教職員から簡潔に話題提供がなされた後に、ご参加の教職員が日々実施されているご配慮やご苦労などについてお話し頂いた訳だが、コロナ禍の中で学生をめぐる状況について自由に意見を述べられる機会を多くの方々が望んでいた状況の反映と考えられた。益 学長、佐藤理事・副学長、水本理事・副学長、藤野理事・副学長、榎並監事、高田副学長がご出席くださり、大学執行部の立場から会の様子を見守ってくださるとともに、学生への温かい思いがこもった意見交流が繰り広げられている。

第77回は、前回がやや盛り沢山で大幅に時間超過となったことを反省材料として、トピックスや話題提供者を絞って開催された。年度末の慌ただしい時期に87名の教職員が参集され、水本先生、藤野先生、川端先生と3名の理事・副学長をお迎えすることができ、コロナ禍2年めとなる令和3年度の教育と学生支援を見渡しての意見交換が活発に展開されている。学年ごと・対象者ごとに、相談・支援の現場からの具体的な発信をもとに、よりリアルにオンライン状況での学生像を共有することができた貴重なひとときとなった。

④全学・各部局の研修会講師（研修企画の大幅な減少とオンラインでの再起動）

例年であれば、本学各部局からの依頼をもとに各教員が「学生対応」「ハラスメント」「健康管理」等の多種多様なレクチャーを担当してきたが、これらの開催が年度前半はほとんど中止・延期となり、後半になってようやくオンラインでの開催が企画・実施されるようになっている。また安全管理上必須のものについてはwebによるオンデマンド視聴やHP上での資料掲示が可能な形態をとった研修も提供されている（表1に本センタースタッフが講師・企画・運営等を担

った研修会を一覧にまとめてあるので参照されたい)。

そんな中で、学生支援センターのもとで活動を行なっている学生団体の企画・運営で「コロナ禍でこころが縮こまっていませんか」と題した齋藤教員によるオンライン講演が秋に開催されたことは注目される。参加学生・教職員からは大きな示唆と支えになった旨の感想が寄せられており、今後の研修企画のあり方に大きな示唆を与えるものとなった。また、令和3年度からの改組を控えた3月末に学生支援センター主催で、専任教授に着任間際の道又教員が「コロナ禍における学生対応の説明会」にて新年度の対応に際しての留意点を展示されたことも象徴的である。コロナ状況の中で、学生たちに、あるいは教職員や関係者に、相談・支援の現場から知見やスキル、メッセージを発信する機会は必須と思いつつも、なかなか機会を見出すことが難しいもどかしい状況が続いていたが、相談の現場で多くの学生・教職員の対応にあたってきたからこそその発信の仕組みやスタイルが徐々に確立しつつあると言って良いだろう。

3. 学内の組織的動向

⑤学生支援センター改組と積極的な関与（多様な相談・支援機能と連携・協働の推進）

本学における学生支援関連の諸機関を有機的に再編し、活動・業務の充実をはかるため、第1期中期目標・中期計画に沿って「学生支援センター」が平成18年度に発足し、第2期、第3期にて適宜改組され、平成28年度には各種相談窓口の連携を深める「相談部門」と学生支援GPをもとにした「自律支援部門」に加え、新たに「バリアフリー支援部門」「修学支援部門」が設立されて4部門に再構成されている。さらに平成29年度から「キャリア支援部門」が再度組み込まれるとともに、「国際交流部門」が設置されて計6部門体制で運用がなされてきた。

しかるに、学生支援のさらなる展開を期して、6部門を2部門に集約して新たに「学生相談部門」と「未来人材育成部門」を立ち上げ、それぞれに専任教授を配置するという画期的な改組案が執行部から提示され、その具体案を詰めていくために三平センター長並びに齋藤教員が集中的に関連会議に参画している。その結果、学生相談室・電話相談デスク・バリアフリー支援室を統括する「学生相談部門」には、すずかけ台キャンパスの相談体制の構築に貢献してこられた道又教員が専任教授として着任する運びとなっている。保健管理センターとしても、この改組をきっかけに、学内の相談窓口・支援機関がいつそう連携・協働を深めて、本学構成員に貢献していくべく工夫と発信を進めていく所存である。またこれまで深く関与してきた自律支援については、「未来人材育成部門」のもとで継続され、齋藤教員に加えて高田教員もピアサポートの支援等を通じて積極的に関与を始めている。

⑥コロナ禍での大学全体への貢献（安全管理へのさらなる関与）

新型コロナウイルス感染症の国内外の深刻な蔓延に伴い、本学の対応方針の策定ならびに構成員の安全・安心に貢献すべく、保健管理センター教職員は国内外・学内外の動向を注視しつつ、大学への助言や各種協議、啓発活動を進めている。特に内科医で、呼吸器内科を専門とする福岡教員は、国内外・学内外の情報を収集し、学内の感染症対策に対する助言・立案や感染症対策に伴う労務管理・出校登校管理等についての助言・立案を行っている。また、看護保健スタッフは感染状況やPCR検査に関する情報の集約と発信に常に気を配り、大学執行部との協

議や意見調整には三平センター長がこまめに対応する等、まさにスタッフ一丸となって昼夜を問わずアラート体制にあったと言っても過言ではない。

これまでも、労働安全衛生法にもとづく大学全体の環境・安全に貢献すべく、三平センター長、安宅・福岡・丸谷の各医療系教員がキャンパスマネジメント本部総合安全管理部門に関与し、また上記4名と齋藤教員が健康衛生部会に参画してきた。また安宅・福岡・丸谷の各教員は、学生を対象とした学校医としての役割に加えて、産業医として各キャンパス（事業所）の地区安全衛生委員会委員を務め、分担して職場巡視を行っているが、令和2年度の職場巡視は新型コロナウイルス感染症の影響で、すずかけ台地区、田町地区での一部の実施にとどまった。

また、令和2年度の新入生が4月～5月上旬まで登校できない状況にあったため、スムーズな学業開始と適応支援を図るべく、全学横断的な「新生特別チーム」が組織され、教育研究評議会・評議員にも選出されていた齋藤教員が参画して、多様な施策と情報発信に積極的に関与している。センターとしても「新生 welcome 窓口」の一翼を担って、新生健康診断の実施が9月にずれ込む中でも、広く心身の健康支援に対応している。

4. 全国的な企画・行事等への参画・貢献

⑦「大学院における休学・退学・留年学生に関する調査」の実施・活用 （全国的貢献と本学の特徴把握）

休学・退学等について、大学院生の動向を全国の国立大学に依頼して調査するもので（国立大学保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会「大学院学生休退学調査」研究班、班長：安宅教員、丸谷・齋藤の両教員が班員に）、令和2年度内には第17回調査（平成30年度分）の集計と結果報告ならびに第18回調査（令和元年度分）の配布・回収作業が、丸谷・安宅両教員を中心に行なわれている。コロナ禍にあっても、これまでの実績と経験を活かして比較的スムーズに進められているが、全国の国立大学大学院と連絡を取り合って資料を整理していくプロセスは1年がかりの作業となっている。

これらの成果は、やはり丸谷・安宅教員が中心となって「全国大学保健管理研究集会」および「全国大学メンタルヘルス学会」にて概要を発表するとともに、本学の特徴を明らかにすべく詳細に検討した結果を「カウンセリング懇談会」等において話題提供して参加教職員との意見交換のきっかけとしている（また、本紀要の「論考編」にも安宅・丸谷によるまとめと考察が連続的に掲載されているのでぜひ参照されたい）。

⑧全国会合・研修での講師／他大学研修会の講師等（オンラインでの貢献と交流促進）

各教員は、実践をもとにした知見を共有すべく、本務に差し障りない範囲で種々の全国的行事に講師として協力してきたが、やはりコロナ禍によって中止もしくはオンライン開催への変更がなされる事態となっていた。（独）日本学生支援機構の行事としては「心の問題と成長支援ワークショップ」もオンライン開催に変更となり10月末に2日間開催、安宅・道又両教員が講師としてレクチャー及び実習指導を行った。

また各教員は、関連学会や各大学からの依頼・招待に応じる形で「学生支援」や「ハラスメント」「メンタルヘルス」等に関する講演会や研修会の講師を務め、また外部評価委員等の役

務を担い、オンラインに移行されてもなお積極的に交流を図っている。すべての要望に対応することは困難であるが、全国的な会合や他大学との交流を通じて学ぶことは多く、これらを再構成して本学に還元していくべく努力を続けている。昨今強調してきたように、各教員は「学内サイクル」と「学外サイクル」を結ぶ一種のハブの役割を果たしており、ひいては本学の評価・評判の向上にも寄与しているという自負を持って活動を展開している。

⑨国際的な交流・研究調査

本年度は、新型コロナウイルス・パンデミックの影響により、あらゆる国際的な交流・研究調査が中断している。次年度以降の再開可能性について、形態や方法論の工夫とともに検討を続けている。

⑩非常時対応と継続的な支援体制（パンデミックにおける防災と地域貢献）

東日本大震災以降も種々の災害が発生している我が国の状況に鑑みて、首都圏で生じうる種々の非常事態に備えた防災訓練への協力・参加に加え、地域の拠点病院との連携や各専門スタッフの果たす役割等、保健管理センターが貢献しうる機能について継続的に検討を行っている。特に今年度は、パンデミック下での防災体制を検討すべき状況に直面して、感染防止に十分に留意した実施・対応方略について意見交換を繰り返している。

また学生支援GPを核として創始された震災・復興ボランティアについては、被災地の方々のためにちからになりたいと願う学生・教職員のために側面からフォローを続けてきたが、参集しての活動が困難となって現地訪問や子ども食堂等の地域貢献が中止となり、この状況でも可能な貢献について模索を続けている。

保健管理センターは「学生支援」の拠点の1つとして、学生の個別事情に応じたサポートを丁寧に行うことで、大学の果たすべき「教育」「研究」を支えていくという使命を有しており、相談面接の1セッションごとが学生の人間的成長を促す“大学教育の一環”として機能してきたとも位置づけられる。もう一方では、保健管理センターは「安全管理」の拠点となって、教職員の働く環境の向上に貢献することで、やはり大学の果たす「教育」「研究」機能を促進する使命を帯びている。

これらの使命や機能は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大・蔓延状況に対して、センタースタッフがそれぞれの専門性を活かして全力で取り組む中で、すなわち本節で示した実績と貢献によって、改めてその意義と重みを増していると言って良いだろう。

本学の教育改革や社会状況の変化に伴って業務や役割が拡大・増加しつつある現状とも相まって、私たちに寄せられる期待は変わらず大きいものがあると感じている。相談と支援と安全に関して、担うべき責務を常に噛み締めながら、各教員・各専門スタッフとして自己点検を進め、さらに保健管理センターの望ましいあり方を「将来構想」として提示していければと念じている。今後とも関係教職員のみなさまのご理解・ご支援をお願いする次第である。

(文責：齋藤 / 各教員からの報告をもとに)

学生支援に係る研修の実施状況(令和2年度)～保健管理センターが関与したものを中心に～

タイトル	主催	開催日	時間	講師	参加人数	内容(備考)	
* 第76回カウンセリング懇談会(オンライン)	* コロナ禍での学生の状態および相談支援活動の実態と今後の展望	保セ/学支セ	8月4日	2時間+α	カウンセラー/医師	103名	この状況下での相談活動の展開と学生像/学生層に照準を合わせた相談・支援活動/これからの学生たちのために
* 第77回回カウンセリング懇談会(オンライン)	* コロナ禍における学生たちの適応状況・新年度に向かって	保セ/学支セ	3月18日	2時間+α	カウンセラー/医師	87名	保健管理センターにおける相談活動/コロナ禍での学生の適応状況/新たな学生支援体制と相談活動の展開
<全学FDもしくは全学規模で実施されたもの>							
* 令和2年度 東京工業大学 全学FD(オンライン)	* オンライン空間の学生—これからのキャンパスライフ—	教育革新センター	11月30日	30分	カウンセラー	約80名	コロナ禍での心理的問題/ストレス反応/キャンパスライフの再構築に向けて/オンライン授業の体験から
* コロナ禍における学生対応の説明会(オンライン)	* 学生相談部門紹介とコロナ禍における学生対応	学生支援センター	3月29日/30日	40分	カウンセラー/ 学修コンシェルジュ	539名/257名	コロナ禍における学生指導の在り方。気を付ける点/学生支援センターの新体制/4月新入生迎え入れ行事スケジュール/Taki Plaza紹介等
<人事的な側面からの研修>							
* 令和2年度新採用教員セミナー(オンライン)	* メンタルヘルスについて—東工大の教員になると—	人事課	7月29日	30分	医師	110名	心身のセルフチェック/東工大生の特徴と教員としての関わり方など
* 令和2年度新採用職員研修(オンライン)	* 健康管理・ハラスメント防止について—東工大の職員として活躍いただくために—	人事課	8月5日	60分	カウンセラー	20数名	心身のふりかえり/職場内のハラスメント/学生対応の工夫など
* 令和2年度グループ長研修(オンライン)	* 職場のメンタルヘルスグループ長として活躍いただくために—	人事課	3月4日	60分	カウンセラー	23名	コロナ禍におけるストレス状況/働き盛りの心理的課題/職場の人間関係の特質/これからの過ごし方
<各部署のFD等として実施されたもの>							
(ミニレクチャーシリーズ等の開催なし)							
<相談員役割を担う教職員に対する研修>							
* 第1回学生相談室委員会(オンライン)	* 相談面接の手順と留意点	学生相談室	8月11日	約30分	カウンセラー	35名	相談の実際:教育指導との相違/コロナ禍における留意点/学内サポート体制、等
* 学生相談室情報交換会(オンライン)	(相談事例に基づく相互研修/時にレクチャー)	学生相談室	12月7日	約60分	相談員相互研修 カウンセラー	20名強	基本的な相談の受け方/コロナ禍での対応の工夫など、意見交換と相互支援の場として
<安全管理的な側面から実施された啓発企画(全学)>							
* 放射線業務従事者(継続者)全学講習会(Web講習)	* 特殊健康診断 とくに電離放射線作業従事者健康診断について	放射線総合センター	WEB講習 9/15～ 10/30配信	15分	医師	463名	放射線使用による健康障害の可能性とその予防、健診について
* 環境安全衛生講習会(Web講習)	* 本学における健康管理	総合安全管理部門	WEB講習 7/13～ 8/31配信	40分	医師	949名	健康管理・作業管理・作業環境管理の解説及び健診の意義、感染症対策、ストレス対応について
<安全管理的な側面から実施された啓発企画(各研究室等)>							
* 4月新入生安全衛生講習会(HPリンク)	* 健康管理	学院等安全管理室	4/30配布開始	20分	医師	工学系安全管理 室HPリンク掲載	健康・安全管理全般の講習において、健康管理、応急処置、感染症対策について説明(音声付きパワーポイント教材)
* 10月新入生安全衛生講習会(英語版)(HPリンク)	* Health Management	学院等安全管理室	10月13日	20分	医師	工学系安全管理 室HPリンク掲載	健康・安全管理全般の講習において、健康管理、応急処置、感染症対策について英語で説明(音声付きパワーポイント教材)
* 化学生命科学研究所安全衛生講演会(オンライン)	* Covid-19パンデミック下のメンタルヘルス	化学生命科学研究所安全管理室	12月4日	80分	医師	91名+オンデマ ン配信	新型コロナウイルス感染症のパンデミック下におけるメンタルヘルスの問題と対処について説明
<全国的な研修会への関わり>							
* 令和2年度心の問題と成長支援ワークショップ(オンライン)	(*メンタルヘルスの基礎知識/学生対応の基本、ハラスメント、危機対応、等)	日本学生支援機構	10月31日 ～11月1日	2日間	医師/カウンセラー	約100名	全国の学生支援に係る教職員対象(医師&カウンセラーが講師)
<学生対象の啓発的プログラム>							
* 学部新入生総合オリエンテーション(中止/資料配布)	* キャンパスライフ入門	学務部	4月3日	20分	カウンセラー	約1,000名	学生生活の過ごし方(新しい環境への適応、特にコロナ注意、イッキ飲み注意、等)
* 大学院新入生オリエンテーション(中止/資料配布)	* キャンパスライフについて—研究中心の学生生活/その過ごし方—	学務部	4月2日	10分	カウンセラー	約1,000名	大学院生活の過ごし方(研究への構え、特にミスマッチ・ハラスメント防止、等)
* 工学系8大学博士フォーラム(オンライン)	* 心身の健康を保つために知っておきたいこと	工学院	12月11日	20分	医師	約40名	全国8大学工学系博士課程学生、教職員を対象としたストレスコーピング、睡眠についてのレクチャー
* リプロ公開講演会(オンライン)	* コロナ禍でところが縮まっていますか?—臨床心理学で紐といてみよう—	学生支援センター自律支援部門	10月28日	30分	カウンセラー	約70名	現状認識/心理的問題/ストレス反応/青年期の発達課題/授業の受け方/気分の切り替え方/学生とのQ&A
* ピア・サポーター研修(対面/オンライン)	* 相談業務グループワーク	学生支援センター自律支援部門	2/18(対面) 3/11(オンライン)	120分	カウンセラー	若干名	基本的な構え/コロナ禍での留意点/相談内容/必要な知識とスキル/援助的な関わり

II. 論考

コロナ禍初期における機関内連働と相談体制整備 —ワークシートを媒介としたカウンセラーの相互研鑽—

齋藤憲司, 高田 純, 道又紀子, 片岡 彩, 宣 聖美, 岡安朋子, 河西正枝

I. 問題と目的

2020年初めから世界各地で感染が報告されていた新型コロナウイルス感染症は我が国でも急速にパンデミック状況へと推移し、令和2年度4月からの大学教育に大きな打撃を及ぼすこととなった。それまでキャンパスに参集して展開してきた対面の授業と学生生活の諸側面は一気に変容して、しばらくの出校停止・キャンパス封鎖を経て、急速にオンライン授業が普及することとなり、学生たちの学びと交流はパソコンの画面を通じてのみ行われる状況がしばらく続くことになる。何度かの流行の波を経て、徐々に学生も教職員もいわゆる「新しい日常」に適応しつつあるように見え、また実習や実験など参集・参加することでより学習効果が上がると考えられる授業を中心に出校が認められる方向に移行しつつあるが、なかなか出口が見えない状況が続いている。

このコロナ禍のもとでは、学生たちの心理状態や適応状況が保たれているのか極めて心配されたが、対応や支援にあたるべき専門家やスタッフもまた出校制限や在宅勤務が求められ、十分にアクションを起こせないもどかしさの中で日々を過ごすこととなっていた。そこで、保健管理センターに籍を置く各カウンセラーは、お互いの現状並びに活動に向けた考えや構えを確認し合い、相談体制の新たな形態や再起動の時期を見定めるべく、できるだけ頻回に連絡を取り合うとともに、「在宅勤務課題：ワークシート」を用いて共通の基盤を固めていく作業を行っている。本研究では、計7回にわたって実施・集計された本ワークシートの内容と意義を検討し、非常時における相談体制の特徴を吟味するとともに、新たな機関内連働・チームカウンセリング（齋藤ほか,2016）のあり方を主任カウンセラーの立場から検討することを目的とする。なお、ワークシート記述内容の変遷からオンラインカウンセリングの対応方針と漸進的活用に舵を切った経緯と考察については既に高田ほか（2020）にて検討しており、本研究は原資料の紹介も含めて補完するものと位置付けられる。

II. 方法

令和2年度に保健管理施設に在籍していたカウンセラー7名で共有した「在宅勤務課題：ワークシート」の項目設定及び回答内容を基礎資料として時系列的に検討していく。具体的には、① 令和2年度当初の相談事例の転機について、計3回にわたって点検・集積した一覧表ならびに各カウンセラーからのコメントをもとに考察、②計7回の「ワークシート」の項目内容を順次掲載して、その時々のカウンセリングチームの有り様を概観、

という2つの作業を行なう。その際の視点は、カウンセリングチームのマネジメントに責任を持ち、保健管理センターの専任教授として機関内あるいは学内外の関連機関と多様なネット

ワークを有する主任カウンセラー（以下 Co.と称す）の立場から考察を進めることとなる。

Ⅲ. 結果

1) コロナ禍初期における相談事例の転機

まず、令和2年度の冒頭（4月中旬）に行った「ワークシート①」にて、段階的かつ急速に自粛から非常事態宣言に移行していった時期の相談事例の転機について集約している。

表1：「自粛期：電話相談への移行期」におけるケースの転機……………

～都知事の「自粛要請」により学生の出校停止となった前後（Co.は保セ待機）

《対応・転機の実際》	[教員 Co]	[非常勤 Co]
a) 「電話相談へ移行」	約40%	約23%
b) 「自粛開けに面談予約」	約40%	約48%
c) 「やむなく面接継続」	約3%	
d) 「この機に終結」	約4%	
e) 「中断」	約3%	約13% (オープンエンド的?)
f) 「Co.チーム内での対応依頼」		
g) 「外部機関を紹介」		
i) 「その他 ()」	約10%	約18%
	計68事例	計40事例

表2：「非常事態期：相談休止期」におけるケースの状況……………

～政府の「非常事態宣言」により学生のみならず教職員も原則出校停止となった前後

→ 非常勤 Co.は在宅勤務 → ケース対応は原則なし

* 教員 Co.は在宅勤務+週1-2日出校 → ケース対応は電話中心

《対応・転機の実際》	[教員 Co]	[非常勤 Co]
a) 「電話相談へ移行」	約41%	
b) 「自粛開けに面談予約」	約39%	約81%
c) 「やむなく面接継続」		
d) 「この機に終結」		
e) 「中断」	約2%	約19% (オープンエンド的?)
f) 「Co.チーム内での対応依頼」		
g) 「外部機関を紹介」		
i) 「その他 ()」	約18% (オープンエンド的?)	
	計66事例	計31事例

4月第1週の時点（表1）では、「電話相談へ移行」と「自粛明けに面談予約」のいずれかに集約され、「学生の反応」としては「意外とすんなり」「世の中の風潮」「やむを得ない」「次

回が気になる」「電話で繋がる安心」となり、「Co.としての思い」も「申し訳ないけど世の中全体が」「会っていない間もセラピーは続く」と、この段階では両者ともパンデミックの長期化を予測していないため、静かに状況を受け入れているように見える。

一方、4月第2週から制限が厳しくなるにつれて若干の出校が可能な教員 Co. は「電話相談」を継続しえたケースも多いが、在宅勤務のみとなった非常勤 Co. は電話相談への対応ができなくなったため、大部分が「自粛明けに予約」もしくは「中断」という苦しい状況になっている。そのため「学生の反応」としては「残念そうに」「致し方なく」「悲観」「落胆」「Co.を責めても仕方ない」といった状況であり、「Co.としての思い」もまた「名残惜しさ」「申し訳ない」「でもいのち優先」「また会おうのメッセージ」といった言葉が語られていた。(なお分類基準が曖昧なこともあって「オープンエンド」的な転機が教員 Co. では「その他」に、非常勤 Co. では「中断」となっている場合がしばしば生じていた。この相違は日常的にキャンパス状況に接することが可能かどうか判断に影響している可能性がある。)

そして「表3」では、教員 Co.に加えて非常勤 Co.も部分的な出校が認められるようになった5月下旬に集約した相談事例の転機を集約してある。

表3：「緊急事態宣言の延長：部分的な相談の再開期」におけるケースの状況……………

～政府の「非常事態宣言」延長により学生・教職員の原則出校停止は続く

→*非常勤 Co.は在宅勤務+隔週 or 週1日出校 → ケース対応も一部再開（電話等）

*教員 Co.は在宅勤務+週1-2日出校の継続 → ケース対応は電話中心に継続

《対応・転機の実際》	【教員Co】	【非常勤Co】
a)メディア利用相談		
a-1)「電話相談（継続・移行）」	約 <u>30</u> %	約 <u>30</u> %
a-2)「メール相談へ移行」	約 <u>14</u> %	
a-3)「ZOOM 相談へ移行」	約 <u>2</u> %	約 <u>13</u> %
b)「自粛明け(6月～)に面談予約」	約 <u>25</u> %	約 <u>35</u> %
c)「やむなく面接継続」（教員 Co のみ）	約 <u>4</u> %	
d)「この機に終結」		約 <u>3</u> %
e)「中断」	約 <u>7</u> %	約 <u>20</u> % (オープンエンド的?)
f)「Co.チーム内での対応依頼」	約 <u>3</u> %	
g)「外部機関を紹介」		
i)「その他」	約 <u>15</u> % (オープンエンド的?)	
計	計72事例	計40事例

教員 Co. 非常勤 Co. ともに「電話相談」が最多の対応となるとともに、「ZOOM 相談へ移行」を急速に検討・実施する方向へと進み、インフォームドコンセントも作成してオンラインも含んだハイブリッドな相談体制へと舵を切ることになっていった（高田ほか, 2020）。「学生の声」では「対面希望」が多くなり、また「ZOOM 相談」では「顔を見て話したいので」「電話代が

かからない」「打ち合わせや授業で慣れ」といった推進の方向が見えつつある一方で、「Co.の思い」では「教職員のコンサルテーションには問題ないが…」と学生との相談への導入にはためらいや慎重姿勢がうかがえた。

この後は、本紀要「メンタルヘルス相談・カウンセリング活動報告」に示したように、「直接面談」が徐々に可能になる一方で「電話相談」「メール相談（原則として教職員）」「オンライン（Zoom）相談」が並び立つ状況へと推移し、当面はこの状況が継続される見込みとなっている。（「ワークシート⑦」（7月実施）でも同様に相談事例の転機について集約を試みているが、この時期には1事例に2つ以上のメディアを用いて対応する等の状況が生じ、また各Co.ともハイブリッド体制への移行に慌ただしさが増して回答や集約が困難になっている。）

2) 「ワークシート」の項目内容の検討

そもそも主任カウンセラーが本「ワークシート」を開始しようとした動機については、以下のようにまとめられる。

<ワークシート導入の経緯と意義>

i) 前節で検討したように、まずは何よりも現在対応してきた相談事例がどのような転機を迎えることになるか、すなわちクライアント学生あるいは関係教職員の状況と状態像を把握し、カウンセリング活動の全体像を把握することにあつた。

ii) 現状を把握した後には、これまで対面相談が活動の大部分を占めていた現状から、いかにメディアを含み込んだ相談体制に再編・再構築していくかを早急かつ安全に検討する必要がある。そしてその度ごとに「基本方針と対応フロー」を作成・更新して保健管理センタースタッフにも共有して受付対応等で齟齬が生じないように留意することとなった。

iii) 同時に、個別面接が十分に行えない中で、別形態の支援活動がありうるかを熟慮し、また学生たちに（同時に教職員や関係者にも）届く言葉と内容でメッセージを発していくための材料を集積かつ吟味していくことも喫緊の課題であった。

iv) 一方で、支援する側のカウンセラーもまた未知の状況に直面して不安や動揺に晒されており、カウンセリングチームとしての意見交換を通じて支援者同士の相互サポートを強めていくという意義があり、

v) さらに、在宅勤務でのカウンセラーの活動はできることが限られるため（電話相談ややがて創始されるオンライン相談は原則的に在宅では行わない）、雇用されている立場から勤務実績を目に見える形で算出していくという意味合いもあったと言って良い。

<ワークシート①の内容と交流> 《2020年4月13日（月）～17日（金）》

このような主任Co.としての意識から発せられた「ワークシート①」は以下のような内容・構成となっていた（資料では4ページ、実際には回答欄がより広く計6ページ）。

ケースの転機については前項で詳述した通りだが、さらに「今後の相談活動において予想される困難・課題」についても懸念を出し合い、今後生じうる事項について共有できたことは貴重な立脚点となった（継続学生の状況と面接再開の時機、オンラインでの学生生活の変化、研究の遅れに対する教職員の焦り、新規相談の経路と望ましい対応方法等）。また「学生たちに

伝えたいメッセージ」素案を示して意見を集約し、速やかなWeb掲載に繋げることができた。

【在宅勤務課題：アンケート①(第1クール)】～東工大カウンセリングチーム～

<2020年4月13日(月)～4月17日(金)>

<第1クールのテーマ>

* 『この事態での学生たちの状況・反応と望ましい支援体制』

1) 大学および相談体制の変化に対する反応

A) 「自粛期：電話相談への移行期」におけるクースの転機

～都知事の「自粛要請」により学生の出席停止となった前後 (Co.は保セ待機)

《対応・転機の実際》～おおよそでけっこうです (事例数は分かりませんが) ～

- a) 「電話相談へ移行」 約_____ % (約_____事例)
- b) 「自粛明けに面談予約」 約_____ % (約_____事例)
- c) 「やむなく面接継続」 約_____ % (約_____事例)
- d) 「この機に終結」 約_____ % (約_____事例)
- e) 「中断」 約_____ % (約_____事例)
- f) 「Co.チーム内での対応依頼」 約_____ % (約_____事例)
- g) 「外部機関を紹介」 約_____ % (約_____事例)
- i) 「その他 ()」 約_____ % (約_____事例)

→ (自由記述：コメントをお願いします)

i) 学生の反応 (例：すんなり、抵抗、ためらい、在宅・オンライン棒等)

ii) Co.としての思い (例：言い出しにくい、申し訳ない、あえて毅然と、等)

iii) その後の支援プロセスへの影響 (例：きこちなく、意外と深まり、等)

B) 「非常事態期：相談休止期」におけるクースの状況

～政府の「非常事態宣言」により学生のみならず教職員も原則出席停止となった前後

→ *非常勤 Co.は在宅勤務 → クース対応は原則なし

*教員 Co.は在宅勤務+週1-2日出校 → クース対応は電話中心

《対応・転機の実際》～おおよそでけっこうです (事例数は分かりませんが) ～

《対応・転機の実際》～おおよそでけっこうです (事例数は分かりませんが) ～

- a) 「電話相談へ移行」(教員 Co.のみ) 約_____ % (約_____事例)
- b) 「自粛明けに面談予約」 約_____ % (約_____事例)
- c) 「やむなく面接継続」(教員 Co.のみ) 約_____ % (約_____事例)
- d) 「この機に終結」 約_____ % (約_____事例)
- e) 「中断」 約_____ % (約_____事例)
- f) 「Co.チーム内での対応依頼」 約_____ % (約_____事例)
- g) 「外部機関を紹介」 約_____ % (約_____事例)
- i) 「その他 ()」 約_____ % (約_____事例)

→ (自由記述：コメントをお願いします)

i) 学生の反応 (例：すんなり、抵抗、ためらい、在宅対応・オンライン要望、等)

ii) Co.としての思い (例：言い出しにくい、申し訳ない、あえて毅然と、等)

iii) その後の支援プロセスへの影響 (例：とても心配、意外と大丈夫かも、等)

2) 今後の相談活動において予想される困難・課題

A: オンライン・対象者側の要因

- i) オンライン学生との再会において(オンラインエントの状態像・心理的構え)
- ii) 新たに来談する学生の受け入れにおいて(多くの学生層の適応状況・心理状態)
- iii) 連携・協働をおこなう教職員や親・家族の状況(在宅、経済面、通学距離 etc)

B: カウンセラー側の要因

- i) カウンセリングとの距離感(Oo, イメージ、価値観、構えや会い方の保持 or 変革)
 - ii) オンラインとの距離感(従来ケースとの相違、空白期間の意味、見立て再構築 etc)
 - iii) 各カウンセラーを支えるもの(チーム・組織・勤務形態・専門性・学外の仲間 etc)
- ### 3) 望ましい支援形態(現在および解除後) ～特にツールの活用について

- (メール・電話・オンライン(ZOOM等) ～試行しつつ)
- i) メール・カウンセリングの可能性と留意点(職場・面接室で/在宅勤務でも?)
 - ii) 電話カウンセリングの可能性と留意点(職場・面接室で/在宅勤務でも?)
 - iii) オンライン・カウンセリングの可能性(職場・面接室で/在宅勤務でも?)
- ～*ZOOMの体験を集積・検討しつつ *日本学生相談学会公式 web の「遠隔相談～」

4) 学生たちに伝えたいメッセージ (東工大カウンセリಂಗチームとして)

→ 可能であれば「この時期の過ごし方」として本学 HP に掲載 (2P)

～下記は主任 Oo. がおおよそイメージした内容と構成→いくらでも書き足して頂ければ。

0) はじめに

(基本認識) ・ゆるやかに・長期間・世界規模で進んでいく「災害」、体験者寡少(基本メッセージ) ・科学的態度の堅持+青年としての成長・成熟を

- 1) "適切に恐れる・恐れすぎない" ～自分を守る・他者を守る～
- ・分かっていることは確かである(3密1軸) ～自己防衛&感染拡大防止は可能
 - ・歴史に学べることも確かである～疫学でも文学でも、乗り越えていく葛藤
 - 社会の価値観が揺さぶられる(大人が不安) → 若者ならではの視点が

<生活上のエッセ> ～簡易書きで(どんな候補をお願いします) ～

- ・青年・学生としての責任ある行動とは何かを考慮することは必須。
- ・手洗いやうがいには神経質なくらいでちょうど良い。でも適正時間はある(20分)。
- ・真偽のはっきりしない情報や思い込みには、一歩引いた科学的・合理的な視点を。

2) 情報との距離感・気分の切り替え

- どうしてもツールになりがち(1つの気分・モードに浸りすぎないこと！)
- ・情報収集は必ず！ but 慢性的な情報洪水にさらされないこと！
- ⇨ 信頼できる情報源から日に数回、に限定しよう！

<生活上のエッセ>

- ・大学からのメール・大学 HP の確認は必須、例えば午前・午後1回とか。
- ・テレビやネットでの情報取り入れは、時間を区切る(30分でスイッチオフ等)
- ・考えこんで気分が重さそうになったら、自分に切り替えよう！"と声をかける。

- ### 3) 社会的距離と心理的距離 ～"2メートル離れて" "Stay Home" のジレンマ
- ・人間は社会的動物～対人接触を8割減(2mの距離)はどれもバランスを欠く
 - ・常に同じ顔ぶれで過ごすことの功罪(家族、寮暮らし etc)
 - (十) 結果固まる・和解放進む? (一) お互いへの不満・思わぬ攻撃性

<生活上のエッセ>

- ・一人暮らし: 日に1～2回は会話の機会を! (電話、オンライン?)
- ・家族と同居: 時にひとりになること、余計なひと声が出そうになつたら自室へ
- ・誰かを批判したくなつたら: 直接に、即座に表明することは避ける

4) 自律的なライフスタイルを築く

- ・"決まった時間に整校する" というメリハリがない生活のむづかしさ
- "何もしないうちに夕方?" → 自己効力感ダウン→ますますやる気減

<生活上のエッセ>

- ・当たり前のことがとても大事! ～朝食は朝に食べる! 夜は寝るもの!
- ・"継続はチカラなり": 日々の取巻が少く感じて、必ず積り重なっていく
- ・悪い時間(授業・勤務時間外)の通話、打ち合わせ、ゲームの誘いは断つてよい。
- ・日頃できなかったことに思い切って時間を注ぐことも可能な日々
- 苦手の克服、気になっていた本や思想、日記や作品づくり

0") (まどめの言葉)

- ・希望を語るようになるために=誰もが不安と心配なさを感じているなかで
- 自分を律していることの自信から、"世界を変えていくのは若者の夢"
- ・遠からず、相談面接の場で、皆さんと語り合える日を待ち望んでいます。
- (状況が見渡していくところで、中途なことは記さない方がよい?)

*番外) 2019年度の相談件数ならびに振り返り・コメント

→ 非常勤 Oo. の毎月の件数は事務把握 → 照合させていただいて

- i) 2019年度の相談活動を振り返って、特徴的・印象的に思ったこと
- ii) ご自分として、この1年間の相談活動をどのように自己評価しますか。

ii) 「保健管理センター紀要・第6号」(2018年度版: 本学 HP に掲載) の

「メンタルヘルス・カウンセリಂಗ活動報告」を二一紙ください。

→ *読んでみての感想 *2019年度版に記載してほしい事項について

<ワークシート②の内容と交流> 《2020年4月20日(月)~4月24日(金)》

前回のワークシートを整理して提示し、本学カウンセリングチームの「全体的な活動状況と特長」について感想をまず記してもらい、7名のチームメンバーの言葉や考えから共通性と独自性を感じ取れるように進めている。「いつの時点でも100事例を超えるケースが動いていること」「精神科医との連携が良好であること」といった肯定面をもとに、「自身のカウンセリングの特徴・スタイル」「ツール・技法・学派」や「教職員等との連携のやりがいとためらい」にも目を向けて、相互研鑽的な交流となっている。

<ワークシート③の内容と交流> 《2020年4月27日(月)~5月1日(金)》

ワークシート②の振り返りから、「心理テストの活用と役割分担」「オンラインミーティングの可能性」「受付体制のあり方と個人情報の保管」といった課題についてざっくばらんに意見交換がなされている。また「カウンセリング部門」として独立したあり方を志向する意義についても紹介して、相談活動に注力（もしくは埋没）して組織的な動きが鈍くなりがちな心理職の現状を俯瞰的に捉える試みも導入している。その上で「カウンセラーとしてのキャリア」を今後いかに歩んでいくかという個人の職業的なライフコース・キャリアパスにも目を向けている。また主任 Co. が関与した出版物『大学生のストレスマネジメント』について読後感を話し合っている。

<ワークシート④の内容と交流> 《2020年5月11日(月)~5月22日(金)》

緊急事態宣言の延長という社会状況の中で「改めて、この事態での学生たちの状況・反応と望ましい支援のあり方』について意見交換を行っている。教員 Co. に引き続いて、非常勤 Co. も部分的な出校が可能となり、どのようにケース・マネジメントを展開していくかが改めて問われていた。「久しぶりに話せてうれしいという学生」もいれば「話す機会が少なく気分落ち込み気味の学生」もいて、「Co. と話すことで時間感覚を取り戻す」という現状がある。また連絡がつきにくい学生に対しては「空振りは良いけど見逃しはいけない」と自戒する言葉も記されていた。各 Co. とも「東工大の学生に親しみ」「学生相談に楽しさ・やりがい・意欲」という共通する基本姿勢が確認されてもいる。また研修の希望領域や交流のあり方、日本学生相談学会が編集した『新訂版：学生相談ハンドブック』への感想等、全国の仲間と手を結んでいくあり方についても思いが交錯している。

<ワークシート⑤の内容と交流> 《2020年5月25日(月)~5月29日(金)》

感染状況がようやく落ち着きを見せ、緊急事態宣言の解除・自粛緩和に移行する時期となり、相談事例からうかがえる学生たちや教職員の様子について情報交換を行っている。「家族でのトラブルが増えた」「Zoomで苦手な人は見ないように」といった状況に加え、「疲れが溜まっている」「オン-オフの区別がつかない」と訴える学生の増加が報告されている。「外出の機会が増えると新たなストレス」という危惧もあり、さらに「学生たちへのメッセージ」を発信していく必要性についても意見交換を始めている。

【在宅勤務課題：ワークショップ②(第2クール)】～東工大ワークショップチーム～

＜2020年4月20日(月)～4月24日(金)＞

＜第2クールのテーマ＞

* 『今日の学生像に見合った支援形態の検討』

0) 【ワークショップ①(第1クール)】の集計・まとめ報告に、目を通してみてくださいますでしょうか。

i) 本学ワークショップチームの「全体的な活動状況と特長」について、お読みになつて思ったこと・感じたことをざつとくばらんにお記しください。

ii) 「他のワークショップのコメント」で特に印象に残つたフレーズ等を抜き出し、感想やよろしければフードバックをお願いします。

1) カウンセリングの基本構造 (vs 学生相談の柔構造)

A) : ご自身のカウンセリングの特長・スタイルについて

i) 現在のご自身の学生相談への姿勢・構え・枠組等 (個別面接への取り組み方) について、参考文献や前回まとめ等を参照しつつ、ご自由にお記しください。

ii) 本学の学生相談の現状 (量的・質的課題) に鑑みて、ご自身の面接の組み立てについて考えうる工夫や新たな方向性等について、思うままにお記しください。
(特に、短時間面接、回数制限、扱う内容、対象者、Co. などの役割分担 etc に着目)

B) 個人のスタイルとチームでのスタイル (チームカウンセリングと機関内運動)

i) 本学「チーム・カウンセリング」の現状と課題について、文献を参照しつつ、ご自由にお記しください。

ii) 個別事例に関する専門的な連携・協働の機会が多い(保セ所属)精神科医との「機関内運動」の現状と課題について、文献も参照しつつ、自由にお記しください。

iii) 同一機関 (保セ) 内での同僚スタッフ (保健看護、受付事務等) との「機関内運動」の現状と課題について、各文献も考慮しながら、ご記入をお願いします。

2) 個別支援におけるツール・技法・学派等について

i) 見立て・アセスメントに際して、心理テストの導入・活用をなさっていますか。また希望されることがありますでしょうか。(購入してほしいテスト類ありましたら。)

ii) 学生相談の実践を進めるにあたって、ベースとなる学派・理論体系ゆえに戸惑つた経験、あるいは組み入れて学びたい学派・理論体系がありましたら、自由にお記しください。

iii) 面接においてどの程度、技法やツールを用いておられるでしょうか。また新たに組み入れたい技法・ツールがありましたらお教えください。

3) 面接室外での支援方策 (グループワーク、心理教育プログラム etc) について

i) 現在の学生の状況から新たな支援方策に向けたアクションが求められています。保セにて (Co. チームが関与して) 企画・実施したいプログラム等がありましたらお願いします。

ii) 保セにて (Co. チームが関与して) 実施するのは容易ではないが、学生支援センター等の他部署に企画・実施を働きかけていくことが望ましいプログラム等が思い浮かびましたら、お教えください。

【在宅勤務課題:ワークショップ③(第3クール)】～東工大カウンセリングチーム～

<2020年4月27日(月)～5月1日(金)>

<第3クールのテーマ>

*『学生相談・学生支援の将来構想』

0) まずは【ワークショップ②(第2クール)】の集計・まとめ報告に、目を通してみてくださいでしょうか。

i) 本学カウンセリングチームの各メンバーの「カウンセリングの専長・スタイル」や「面接の組み立て方」「連携・協働」への構え(主として1) AとBのまとめ)について、お読みになって思ったこと・感じたことをざっくりばらんにお記しくください。

ii) 各メンバーの提示された「心理テスト」「学派・理論」「技法・ツール」ならびに「グループワーク」「プログラム」について、感想や賛同などありましたらお願いします。

iii) 各カウンセラーが記した記述について、特に印象に残ったフレーズ等を抜き出し、感想やよろしければ(その方への)メッセージをお願いたします。

1) 保健管理センターカウンセリング部門 & 全学支援ネットワークの状況とこれから

A) 保健管理センターの中にカウンセリングを根付かせるために
～「カウンセリング部門」という存在主張について

i) 「保健管理機関」の中に「学生相談(カウンセリング)」があることをどう感じますか。そのメリット・デメリットについて、思うところをご自由にお記しくください。

ii) 「保健管理センター将来構想」のフレイムをご覧になって、「カウンセリング部門」という組織化へのアピールはどのように感じられますでしょうか。

iii) 「学生相談(カウンセリング)」から見出した学生のニーズと、全国的な動向に留意しつつ、種々の学生支援窓口の企画・設立・運営に強みを持ってきましたが、現在の支援ネットワークの中で「学生相談(カウンセリング)」の立ち位置をどのように感じられますでしょうか。

iv) 「学生相談(カウンセリング)」の存在と必要性をアピールするために、さらに今

後必要になることはどのようなことだと思いますか。

2) カウンセラーキャリアにおける東工大カウンセリングチーム

i) 【現在】複数の職場を有しておられるなかで、東工大というフィールドはどのように感じられる・位置づけられる場でしょうか。(大学の特性、学生像、勤務条件、Coチーム、等)

ii) 【キャリア】これまでに在籍・勤務された大学等、あるいは将来的に赴任される大学等、東工大の前後の職場を考慮してご自身のキャリア(ライフサイクル)をイメージすると、東工大はどのような位置づけの場所になると考えられますでしょうか。

3) 学生相談・カウンセリングの現在地と各層との連携・協働

i) 「ストマネ本*」をお読み頂いて(お時間がなければ目次をさーっと)、ご自身が執筆者でしたら、どの章を担当したいと思いますか。日頃のカウンセリング体験と絡めて、その理由などご自由にお記しくください。

(*註:「大学生のストマネ本」自助のカと援助のカ―藤藤・高野・石垣(2020)有斐閣)

ii) 「ストマネ本」には(出版社の希望もあって)「模範事例」「コラム」「こころの柔らかワーク」「これと言いたいこと」「ツックガイド」などの工夫(小技?)が種々なされています。いまの学生像とどのように結びつくと思われませんか。

iii) 「ストマネ本」の記述内容は、学生への授業のみならず、教職員研修などでも語ってきたことでもあります。「今どきの学生ときたら・・・」的な大人の語り言にならないために、学生相談カウンセラーはどのような姿勢で臨むべきと思われませんか。

【在宅勤務課題：ワークシート④(第5～第6クール)】東工大カウンセリングチーム

＜2020年5月11日(月)～5月22日(金)＞

＜第5～第6クールのチーム＞

* 『改めて：この事態での学生たちの状況・反応と望ましい支援のあり方』
1) 「緊急事態宣言の延長：部分的な相談の再開期」におけるケースの状況

～政府の「非常事態宣言」延長により学生・教職員の原則出校停止は続く

→*非常勤 Co.は在宅勤務+隔週or週1日出校 → ケース対応も一部再開 (電話等)

*教員 Co.は在宅勤務+週1-2日出校の継続 → ケース対応は電話中心に継続

《対応・転機の実際》～おおよそでけっこうです (事例数もあると集計上助かります) ～

a)メデア利用相談

【教員Co.】

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| a-1) 「電話相談 (継続・移行)」 | 約 _____ % (約 _____ 事例) |
| a-2) 「メール相談～移行」 | 約 _____ % (約 _____ 事例) |
| a-3) 「ZOOM相談～移行」 | 約 _____ % (約 _____ 事例) |
| b) 「自粛明け(6月～)に面談予約」 | 約 _____ % (約 _____ 事例) |
| c) 「やむなく面接継続」 (教員 Coのみ) | 約 _____ % (約 _____ 事例) |
| d) 「この機に終結」 | 約 _____ % (約 _____ 事例) |
| e) 「中断」 | 約 _____ % (約 _____ 事例) |
| f) 「Co.チーム内での対応依頼」 | 約 _____ % (約 _____ 事例) |
| g) 「外部機関を紹介」 | 約 _____ % (約 _____ 事例) |
| h) 「その他 (_____)」 | 約 _____ % (約 _____ 事例) |

計 _____ 事例

→ (自由記述：コメントをお願いします)

A) 上記回答のような対応・転機になっていることへの感想

(例：勤務形態の相違、Co.チームの意見交換、ケースの特性、メデアへの慣れ、等)

B) 連絡時もしくは再開時のケースの状況 (総論的にまとめてOKです。)

- i) 学生の反応 (例：すんなり、抵抗、ためらい、在宅対応・オンライン要望、等)
- ii) Co.としての思い (例：言い出しにくい、申し訳ない、あえて毅然と、等)
- iii) その後の支援プロセスへの影響 (例：とても心配、意外と大丈夫かも、等)
- iv) 学生 (カウンセリング) の周囲の方々の期待・反応

C) 「Co.チーム：非常事態宣言 (延長) 期間の方針」への感想、意見など
(例：大まかすぎる⇔細かすぎる、あると助かる⇔あると不自由、他の窓口は、等)

2) Co.チームとしてよりよく機能していくために

A) 【ワークシート③ (第3クール)】の集計・まとめをもとに

～お認識になって思ったこと・印象的だったこと、インスパイアされたこと、など。

i) 「保セ:カウンセリング部門&全学的ネットワークの状況とこれから」

(学生相談と保健管理、Co.部門というアピール、支援ネットワークの中での立ち位置)

ii) 「カウンセリングキャリアにおける東工大Co.チーム」

(現在：複数の職場の中で、キャリア：前後の職場の中で)

iii) 「学生相談・カウンセリングの現在地と各層との連携・協働」

(ストロボ本の執筆担当章、本の小技と学生像、大人の織り言にならぬよう)

B) 「学生相談」領域もしくは「心理臨床」等の関連分野で専門性を伸ばすために

i) 「こんな研修があったら」「こんな本があったら」と希望・期待するイメージは？

ii) 『学生相談ハンドブック：新訂版』がいよいよ発刊されました。参照したい章は？

＜ワークシート⑥の内容と交流＞ 《2020年6月1日(月)～6月19日(金)》

大学の基準が緩和され、「学生の段階的出校開始への移行期における相談活動と自己研鑽がテーマとなっている。全体として「対面で」と希望する学生が増え、「学部生」では「課題が多くてついていくのが大変」「友だちが作れるか不安」という状況がある。「研究室所属学生」では修士は「就職内定が得られて落ち着いた」という場合もあれば「焦りばかりが募ってくる」様子が伝わってくる場合もある。また「博士課程の学生は深刻」あるいは「教員の疲労が心配」される状況も生じていた。

＜ワークシート⑦の内容と交流＞ 《2020年6月22日(月)～7月10日(金)》

段階的な出校が開始されても、学生層によって大学との距離感が異なり、一律に考えられない状況に思案する時期となっていた。非常勤 Co. の出校はまだ限定的であったが、ケースをより積極的に担うことが期待され、メディアを用いた対応を展開していくとともに、これからは直接面談をどう組み合わせていくかが課題となった。ケースマネジメントの時間を確保する必要性が高まって、ワークシートへの記述・回答の手間が負担であるという意見が大きくなり、ひとまず今回でラストとすることになった。

＜ワークシート移行の交流＞ 《2020年8月～》

オンラインによるカウンセリングチーム・ミーティングの2～3週ごとの開催が定例化したことで、情報共有や意見交換はかなりスムーズになっている。但し、非常勤 Co. の勤務日がまちまちであることから、(水)班と(木)班の2班に分けての開催となっており、各 Co. の予定が合わずに別の週の開催となるとタイムラグが生じて、1つの課題に対して集中的に協議することができず、意見の集約に手間がかかる場合がある。適宜「カウンセリング通信」と称してメール共有を行い、情報の遺漏を補うよう努めているが、主任 Co. や教員 Co. のマネジメント上の手間は増える傾向になる。

IV. 考察

1. 「ワークシート」という交流媒体

本学のカウンセリング体制は、非常勤依存率が高く、専任教員は主任 Co. 1名のみであり、かつ担当ケース数が非常に多い上に学内の多様な役務を担っているために、特任教員はもちろんのこと、非常勤 Co. においても自主的・自律的に判断と行動が可能な経験と知見を有する方々に勤務をお願いしてきた。

しかるに、突如生じた新型コロナウイルス感染症の感染拡大とこれに伴う自粛あるいは緊急事態宣言という社会状況及び学内状況はいずれのメンバーにとっても経験のない未曾有の事態であり、戸惑いや不安は大きかったため、可能な限り速やかに方針の決定と共有を行う仕組みが必須となっていた。勤務日が揃わず、キャンパスも分離している中で日常的なメール共有は行われていたものの、単なる情報交換に止まらない、臨床心理学という専門性に基づいた、そして一定以上の学生相談の現場経験を有するからこそ、深い水準での思索や洞察に基づいた意見交換とディスカッションが求められていたと言えるだろう。

【在宅勤務課題：ワークショップ⑤(第7クール)】～東工大カンセンリサーチチーム

<2020年5月25日(月)～5月29日(金)>

<第7クールのテーマ>

* 『緊急事態宣言の解除・自粛緩和への移行期における学生対応と

メッセージ発信に向けて』

1) ケースから考える学生たち・教職員の最近の様子

(「宣言」状況ゆえの反応・発言で特徴的なことがありますらお教えください。)

i) 学生たちの反応・発言等 (含：家族)

ii) Co.としての思い・実際の対応・伝えたいメッセージ (学生たちに向けて)

iii) 教職員の方々の反応・発言等

iv) Co.としての思い・実際の対応・伝えたいメッセージ (教職員に向けて)

2) 「自粛緩和への移行期」に関する心理学的な知見・理解について

i) 参考になる知見・経験がほとんどない状況ですが、以下のような捉え方が可能かというイメージが湧いたのですが、いかが思われますでしょうか。また関連する文献や視点がありましたらご教示をお願いいたします。

例) ・潜水艇から浮上～潜水艇にならないよう、高山からの下山～高山病にならないよう

・避難所から生活の場へ戻る際の留意点、避難態勢から日常生活への復帰プロセス

・ひきこもり青年の社会復帰へのプロセス

→段階的もしくは漸進的な権限と工程表の必要性

→「stay home」から「go to campus」へ向かうにあたって

ii) そのほかこれから発信したい「学生たちへのメッセージ」「教職員へのメッセージ」に参考になりそうな資料・材料・知見・経験がありましたら、自由にお記ください。(例：新聞・テレビ・ネット情報などメディアから、書籍・論文など科学的・哲学的・文学的記述から、友人や知人などとの会話から etc)

→広く収集しつつ、私たちの臨場的な感覚からエッセンスを集約していければと思います。

【在宅勤務課題：ワークショップ⑥(第8～第10クール)】

<東工大カンセンリサーチチーム:2020年6月1日(月)～6月19日(金)>

<第8～10クールのテーマ>

* 『学生の段階的出校開始への移行期における相談活動と自己研鑽』

1) この3週間：大学が定めた「レベル2. 5+」の時期の相談実践から

徐々に学生たちの出校が始まってくる時期、この間のケース対応で経験したこと・感じたこと・考えたことを自由にお記ください。(適宜、書き溜めていただければ。)

i) 学部生ケース (1～3年生：ZOOM 授業を自宅受講) の状況・発言等から

(含：ご家族や教職員・学内外の諸機関の関係者)

ii) 研究室所属学生ケース (4年生・院修士・院博士) の状況・発言等から

(含：ご家族や教職員・学内外の諸機関の関係者)

iii) 教職員ケースの状況・発言等から

(含：ご家族や周囲の教職員・学内外の関係者、あるいは学生たち)

2) 「カウンセラーとしての自己研鑽」に関連して

これまでの「ワークショップ」からも、みなさまがカウンセラーとして学んだこと・学びたいことがそれぞれに浮かび上がってきておられることと思います。ご自由に思いを馳せてお記ください。(3週の間書き足して頂ければ・・・)

i) この時期・この状況だからこそ学んだこと・考えたこと・習得したこと(あるいはその途にあること)等について、ご自由にお記ください。

～(例：ケースを丁寧に振り返ることができて有益だった、他のCo.の姿勢や意見から新たな気づき、いつのまにかIT機器に詳しく、必死に讀んだ資料が役だった、etc)～

ii) この時機・状況をきっかけに、改めて自身が学びたい・自分にとって課題と考えるに至ったテーマ・トピックス・スキル等について、ご自由にお記ください。

～(これから着手したいこと・きっかけや教材を探しているもの・現在学びの途上にある・改めて再学習を行なってみたい・将来にわたって取り組みたい事項 etc)～

【在宅勤務課題：アンケート⑦(第11～第13クール)】

～東工大カンセンセンターチーム～ <2020年6月22日(月)～7月10日(金)>

<第11～第13クールのテーマ>

* 『レベル2.5-への移行に伴う学生たちの状況・反応とCoチームの支援形態』

◎ 『学生層によって大学との距離が異なる段階的出校期』におけるケースの状況

■ * 研究室所属学生 (4年・修士・博士) の出校が段階的開始

* 学部生 (1～3年) はオンライン授業継続による自宅待機

→<基本方針と対応フロー(その3)>>に沿って

* 非常勤 Co. は隔週 or 週1-2日出校 → ケースをより積極的に(メディア+面接)

* 教員 Co. は週2-3日出校 → ケース対応はさらに深化(メディア+面接)

《対応・転機の実践》～おおよそでけっこうです～

a) メディア利用相談 (継続・移行・新規) ～

a-1) 「電話相談」 約 _____ % (約 _____ 事例)

a-2) 「メール相談」 約 _____ % (約 _____ 事例)

a-3) 「ZOOM相談」 約 _____ % (約 _____ 事例)

b) 「自粛明け(第2Q後)に面談予約」 約 _____ % (約 _____ 事例)

c) 「面接継続または開始・再開」 約 _____ % (約 _____ 事例)

d) 「この機に終結」 約 _____ % (約 _____ 事例)

e) 「中断」 約 _____ % (約 _____ 事例)

f) 「Coチーム内での対応依頼」 約 _____ % (約 _____ 事例)

g) 「外部機関を紹介」 約 _____ % (約 _____ 事例)

i) 「その他 (_____)」 約 _____ % (約 _____ 事例)

計 _____ 事例

→ (自由記述：コメントをお願いします)

A) 上記回答のような対応・転機になっていることへの感想・コメント授業

(例：勤務形態の相違、Coチームの意見交換、ケースの特性、メディアへの構え、等)

B) 連絡時・再開時・対応変更時のケースの状況 (総論的にまとめてOKです。)

i) 学生の反応 (例：すんなり、抵抗、ためらい、いよいよ！、期待増、等)

ii) Coとしての思い (例：言い出しにくい、申し訳ない、いよいよ！、気が楽に、等)

iii) その後の支援プロセスへの影響 (例：とても心配、意外と大丈夫かも、等)

iv) 学生 (クライエント) の周囲の方々の期待・反応

(例：ひと安心、もっと対応して、もっとメディア使って、もっと連携して、等)

① この3週間 (第11～13クール)「レベル2.5-」の相談実践を体験して

研究室所属学生たちの出校が増えていく一方で学部生は自宅待機が続く時期、この間のケース対応で経験したこと・感じたこと・考えたことを自由にお記してください。

(適宜、書き留めていただければ)

i) 学部生ケース (1～3年生：ZOOM授業を自宅受講) の状況・発言等から

(含：ご家族や教職員・学内外の諸機関の関係者)

ii) 研究室所属学生ケース (4年・修士・博士～出校考慮) の状況・発言等から

(含：ご家族や教職員・学内外の諸機関の関係者)

iii) 教職員ケースの状況・発言等から

(含：ご家族や周囲の教職員・学内外の関係者、あるいは学生たち)

実際、主任 Co. の立場からは、チームで協議したいテーマや項目が次々と湧出するような状態であり、また各メンバーからの回答も非常に読み応えのあるもので、1回のみでの往復でも十分に論文か書籍の1章になりうるくらいの印象を抱いた。その後も同様に深いレベルの交流が続いたが、2回にわたって「学生へのメッセージ」を発出でき、またハイブリッドでの相談体制が確立するにつれて、じっくりと考察するタイプの「ワークシート」は徐々に負担となり、情報交換は日々の実践に基づく細かな内容のものが多くなっていったとあって良い。その意味では、時期と状況に応じて、適切なツールと内容は変容していくものと考えられ、計7回の「ワークシート」による交流はうまく激動かつ在宅という状況に適合したということになる。

2. 非常時に改めて突きつけられたこと～臨床活動の本質と全体像の吟味～

～「記す」と「読む」/「発信」と「受信」 / 「分類」と「統合」～

なんとも散文的な見出しになっているが、コロナ禍に直面して、誰もが被災者になった状況の中で、援助職に従事するものとして自分をどう律していくか、支援活動を再開しうるか、そのために必要な物や足りないものはないか、逆に過分になっていたものはなかったか等々、あらゆる疑問符が各カウンセラーに突きつけられていたのだと改めて感じている。各カウンセラーの専門性と経験に信頼を置いて、相互にじっくりとお互いの感性や知見、特性を記したり熟読したりして、共通点や相違点を吟味する機会はとても少なかったと言わざるを得ない。現在では定期的なオンラインミーティングで無理なく意見交換を行うスケジュールが組まれるようになって、カウンセリングチーム内での発信と受信のバランスが取りやすくなっており、これはチーム外の関連スタッフやさらには学生や教職員、大学全体に対しても同様と言って良いだろう。意志的かつ主体的に発信・受信を行おうとしなければ、対象者である学生たちに声が届かず・声を聴き取ることができないことになり、相談活動が成り立たない状況であることに、自覚的である必要がある。「学生の皆さんへのメッセージ」は第1報、第2方とも好評であったが（保健管理センターHPに掲載 <https://www.titech.ac.jp/enrolled/health/counseling.html>）、第3報は素案で留まり授業や講演での発信に衣替えした趣である

また「ワークシート」の記載内容を分類あるいは統合する試みは、主任 Co. としての立場と責務を実感させるとともに、俯瞰的な状況判断や生じている物語を読み取るちからを涵養することに大いに役立ったとも感じている。これは臨床的に求められる力量そのものでもあって良いだろう。

3. 学生相談・臨床心理学のゆくえ

面接室を拠点として、5感をフルに用いることから見立てと援助の方略を築いてきたカウンセラーにとって、オンラインを含み込んだハイブリッド体制の中で日々の相談活動を展開していくことには大きな戸惑いが付随する。いまやキャンパスはオンライン空間も含んで形成されるものなのだと考えれば、学生たちとの出会いはより多元的なものにならざるを得ず、教職員にも「個別の声かけで、積極的な連絡で、学生たちと関わってくださることが重要な状況」と依頼している。その中で学生相談はどのようなスタンスでこれからの活動を切り開いていくこ

とになるか、メディアを通じて面接室が世界各地とつながるのであれば、どのような支援構造を構築していくことになるか、しばらく問い続けることになるだろう。学生相談の柔かい構造が多く、多くのことを可能にすると説いてきた(齋藤, 2002) 自分自身が、今後どのようなシステムとスタイルを身につけていくことになるのか、不安もあるが新たなやりがいにつながる可能性もあるように予感している。そして少々逆説的になるが、最も原初的な「記す」-「読む」という営みが、この状況に向き合っていく礎石となっていることを大切にしていける必要を感じている。

付 記

本研究は科学研究費助成事業(課題番号 17K04407: 研究課題名「学生相談における連携・協働の比較研究と研修プログラム作成」代表者: 齋藤憲司)の一環として展開している。

引用・参考文献

- 齋藤憲司 2002 学生相談の柔構造を規定するシステムとスタイル—日々の相談活動への事例的考察から—。学生相談研究, 23(1), 1-9.
- 齋藤憲司 2015 学生相談と連携・協働—教育コミュニティにおける「連働」—。学苑社。
- 齋藤憲司・毛利眞紀・道又紀子・相澤直子・高野久美子・尾碕啓子 2016 学生相談におけるチーム・カウンセリングの諸相—相談機関内における連働から—。学生相談研究, 36(3): 184-196.
- 齋藤憲司・石垣琢磨・高野 明 2020 大学生のストレスマネジメント—自助の力と援助の力—。有斐閣。
- 齋藤憲司 2020 大学生の学びと学生生活を保証するために—リモート授業の不安に寄り添う—。英語教育, 69(9), 42-44.
- 高田 純・齋藤憲司・道又紀子・片岡 彩・宣 聖美・岡安朋子・河西正枝 2020 新型コロナウイルス感染症拡大に伴うカウンセリングの転機と対応の推移。第 58 回全国大学保健管理研究集会抄録集。
- 齋藤憲司・安宅勝弘・丸谷俊之・高田純・道又紀子・片岡彩・宣聖美・岡安朋子・河西正枝 2020 コロナ禍における個別相談の対応方針と機関内連働(2) —。第 42 回全国大学メンタルヘルス学会総会プログラム・抄録集, 23.
- 高田 純・齋藤憲司・道又紀子・片岡 彩・宣 聖美・岡安朋子・河西正枝 2020 学生相談におけるオンラインカウンセリングの対応方針と漸進的活用—コロナ禍におけるカウンセリングチーム, ワークシート記述内容の変遷から—。第 42 回全国大学メンタルヘルス学会総会抄録集, 23.

本学大学院における休学、退学および留年の状況について（第18報） 一「大学院における休学・退学・留年学生に関する調査（令和元年度）」との比較より一

安宅勝弘, 丸谷俊之

はじめに

国立大学保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会では、全国の国立大学大学院における休学、退学（除籍・死亡を含む）、留年学生の実態把握のため「大学院における休学・退学・留年学生に関する調査」を平成14年度より開始し、本学保健管理センターが調査の実施と集計を行っている。本紀要（平成24年度以前は年報）では第1回の調査以来、全国データの一部を本学の状況と比較しながら紹介している[1]。本稿では第18回調査（調査対象は令和元年度）の結果について報告する。

「大学院における休学・退学・留年学生に関する調査」について

1) 大学院をめぐる諸状況

平成23年度まで一貫して増加していた日本の大学院学生の総数は、平成24年度から4年間は連続して減少、平成28年度より再び増加に転じ、平成30年度まで増加が続いたが、令和元年度はわずかに減少した。学生数の大学区分ごとの内訳は、国立大学60.0%（学生数では前年比0.2%減）、公立大学6.5%（同1.9%増）、私立大学33.5%（同0.8%増）となった。また全体に占める女子学生の比率は32.4%と引き続き増加傾向にあり、過去最も高い数字となった。大学院学生数の年次変化を図1に示す（データは文部科学省による）。

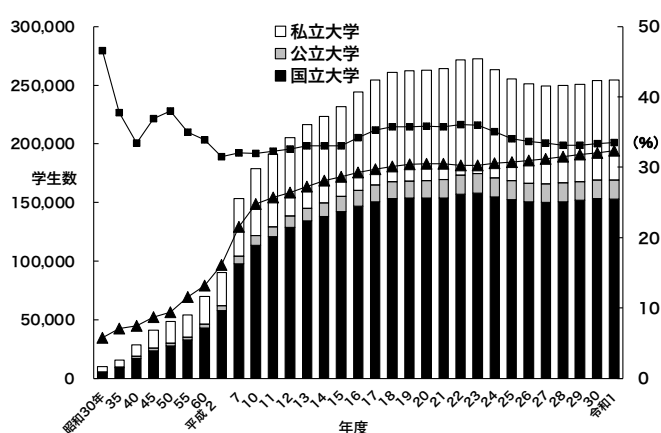


図1 大学院学生数の年次変化

2) 対象と方法

大学院を置く全国立大学法人86大学に対し、本調査の主旨を説明した調査協力の依頼状を文書にて発送、調査協力の可否についてのアンケートを行った。その結果、調査協力が得られた81大学（全国立大学法人の94%）を対象とした。

本調査は次のa)～c)の3つから構成される。

a) 学生数統計調査

課程別（修士・博士・4年生博士・専門職課程（2年制・3年制）・5年一貫制課程）、研究科別（文部科学省学科系統分類による）、学生区分別（日本人学生・外国人留学生・社会人学生・夜間学生）、入学年度別に調査年度在籍学生数、休学者数、退学者数（事由別-除籍、死亡を含む）、海外留学者数を集計し、休学、退学、留年などについての動向を調査した。

b) 休退学実態調査

休退学実態調査では、学生からの書類上の届け出理由とは別に、休学あるいは退学の実際の

理由について各事例の実態調査を行い、それに基づき理由を「精神疾患」、「精神的障害の疑い」、「教育路線外の理由」、「教育路線上の理由」、「環境要因」、「身体疾患」、「不明・未調査」の計7つのカテゴリーに分類、さらに7つの各カテゴリーには下位項目として休退学理由の具体的な記述例がコード化されており、これに沿って休退学理由の詳細を分類した。また各事例に対する保健管理センターの医師あるいはカウンセラーの関与の有無も併せて調査され、学生のメンタルヘルスの問題と休退学の実態の関係についても把握することができるようにしている。

c) 死亡実態調査

調査年度内に死亡学生がいた場合、その死因や死亡時の状況を調査、自殺および自殺が疑われる事例については、事前の保健管理センターの関与の有無や精神疾患既往の有無などについても可能な限り調査することとした。

これら b) c) の実態調査については個々の事例のプライバシーに配慮し、大学・個人が特定されないよう全体集計の中で扱うよう留意している。

本稿では、学生数統計調査と休退学実態調査を中心に全国集計の結果および本学のデータを示す(死亡実態調査の全国集計の詳細については報告書[2]を参照)。

3) 全国集計(学生数統計調査)における休学・退学・留年率

令和元年度学生数統計調査の規模と基本数は表1の通りである。学部学生に対する同様の調査[3]では休学率、退学率、留年率いずれも男子学生が女子を上回ることが指摘されているが、大学院学生全体でみると休学率、留年率では女子学生の方が有意に高く(χ^2 検定、 $p < 0.05$ 、表6も参照)、退学率では有意差は認められなかった。図2はこれらを課程別にみたもの。表1をさらに課程別にみたものが表2および図2である。

修士課程、専門職課程(2年制)、4年制博士課程、博士課程(後期)では、退学、休学、留年率の順に高くなり、各比率はこの課程の順に高くなる傾向にある。専門職課程(3年制)では休学率が留年率を上回り、5年一貫制課程では退学率が留年率、休学率よりも高くなっている(図2)。なお短縮修了は集計上、退学としてカウントしているが、一部の専門職課程では既習者の短縮修了の扱いがなくなっている。学生区分別、研究科別に休学・退学・留年率をみたものが図3および図4である。

学生区分別にみた場合、退学率にそれほど違いがないのに対し、休学率、留年率は大きく異なっている(図3)。とくに社会人学生、夜間学生の留年率、休学率の高さが目立つ(ただし夜間の学生数は全体の0.46%とかなり少数である)。また研究科別にみた図4では、グラフ右端の全研究科のデータと比較すると留年率、休学率は研究科によって大きく異なり、総じて文化系で高く、理科系で低くなる傾向を認める。

令和元年度学生数統計調査の規模と基本数(全国)

		学生数	比率
在籍数	合計	139,491	
	男子	99,055	
	女子	40,436	
休学	合計	9,285	6.7%
	男子	5,932	6.0%
	女子	3,353	8.3%
退学	合計	6,009	4.3%
	男子	4,329	4.4%
	女子	1,680	4.2%
留年	合計	15,263	10.9%
	男子	9,695	9.8%
	女子	5,568	13.8%
死亡	合計	36	25.8
	男子	28	28.3
	女子	8	19.8

死亡率は学生10万対

表1

表2 課程別・男女別にみた留年・休学・退学・死亡率

		修士課程		博士課程		4年制博士課程		専門職2年制		専門職3年制		5年一貫制課程	
		学生数	比率	学生数	比率	学生数	比率	学生数	比率	学生数	比率	学生数	比率
在籍数	合計	87,038		29,794		15,036		5,266		1,136		1,221	
	男子	63,407		20,366		10,382		3,403		767		730	
	女子	23,631		9,428		4,654		1,863		369		491	
休学	合計	3,159	3.6%	4,053	13.6%	1,640	10.9%	252	4.8%	101	8.9%	80	6.6%
	男子	2,177	3.4%	2,421	11.9%	1,046	10.1%	177	5.2%	67	8.7%	44	6.0%
	女子	982	4.2%	1,632	17.3%	594	12.8%	75	4.0%	34	9.2%	36	7.3%
退学	合計	2,154	2.5%	2,683	9.0%	728	4.8%	187	3.6%	78	6.9%	179	14.7%
	男子	1,670	2.6%	1,860	9.1%	496	4.8%	129	3.8%	57	7.4%	117	16.0%
	女子	484	2.0%	823	8.7%	232	5.0%	58	3.1%	21	5.7%	62	12.6%
留年	合計	4,720	5.4%	7,449	25.0%	2,575	17.1%	339	6.4%	85	7.5%	95	7.8%
	男子	2,966	4.7%	4,635	22.8%	1,780	17.1%	213	6.3%	49	6.4%	52	7.1%
	女子	1,754	7.4%	2,814	29.8%	795	17.1%	126	6.8%	36	9.8%	43	8.8%
死亡	合計	18	20.7	12	40.3	5	33.3	1	19.0	0	0.0	0	0.0
	男子	15	23.7	10	49.1	3	28.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	女子	3	12.7	2	21.2	2	43.0	1	53.7	0	0.0	0	0.0

死亡率は学生10万対

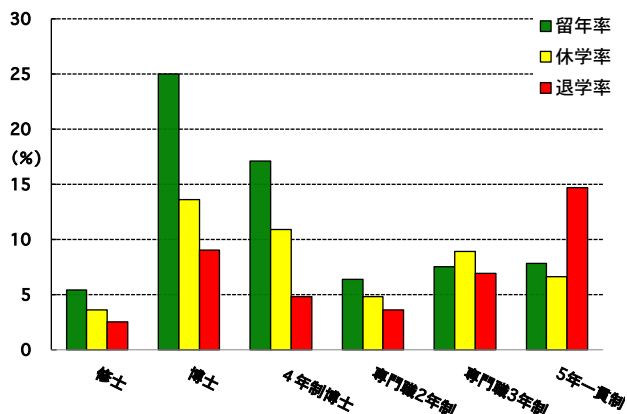


図2 課程別にみた留年・休学・退学率

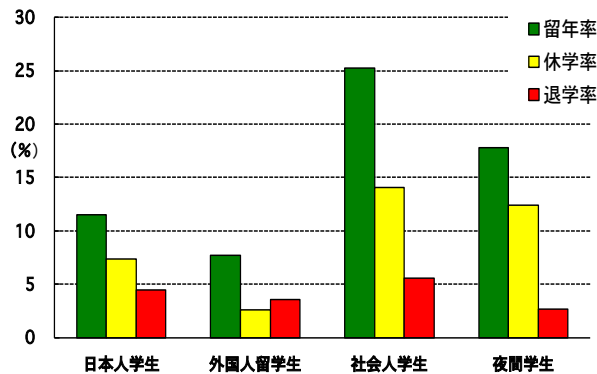


図3 学生区分別にみた留年・休学・退学率

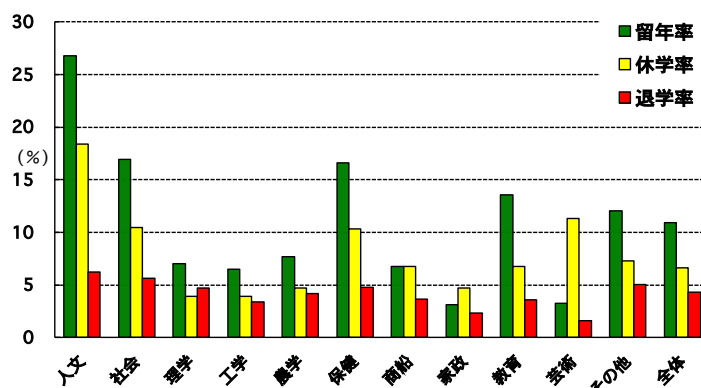


図4 研究科別にみた留年・休学・退学率

本調査では同一年度中に休学から退学へと至った学生数も調べているが、修士課程の休学者(3159名)のうち25.0%、博士課程の休学者(4053名)のうち13.2%、4年制博士課程の休学者(1640名)のうち7.2%、専門職2年制課程の休学者(252名)のうち34.9%、専門職3年制課程の休学

者（101名）のうち20.8%、5年一貫制課程の休学者（80名）のうち21.3%が同一年度中に退学しており、専門職課程（2年制）において休学からそのまま退学に至る学生の割合が高く、逆に4年制博士課程（医歯薬系）ではこれが低くなる傾向を認める。

さらに留年学生における休学率、退学率を見ると、全学生の休学率6.7%（男子6.0%、女子8.3%）に対し、留年学生では休学率35.8%（男子35.4%、女子36.6%）、全学生の退学率4.3%（男子4.4%、女子4.2%）に対し、留年学生では退学率17.0%（男子18.8%、女子14.4%）といずれも高値を示している。

4) 本学大学院と全国集計、理工系大学群データの比較

修士課程、博士課程（後期）について、本学の休学率、退学率、留年率を全国集計、理工系大学群（本学を含む理工系単科大学11大学院）のデータと比較したものを図5に示す。修士課程では、本学の休学率、退学率、留年率はいずれも全国平均より低く、理工系大学群と比べると留年率、休学率がわずかに高く、退学率は低くなっている。博士課程（後期）において、全国集計では休学率が退学率より高くなるのに対し、理工系大学群ではその差はほとんどない（本学では若干休学率が退学率を上回る）。従前、理工系大学群では博士課程の退学率が休学率を上回る傾向を認めていたが、男女別に集計すると女子学生にはあてはまらず、これは今回も同様であった（図6）。

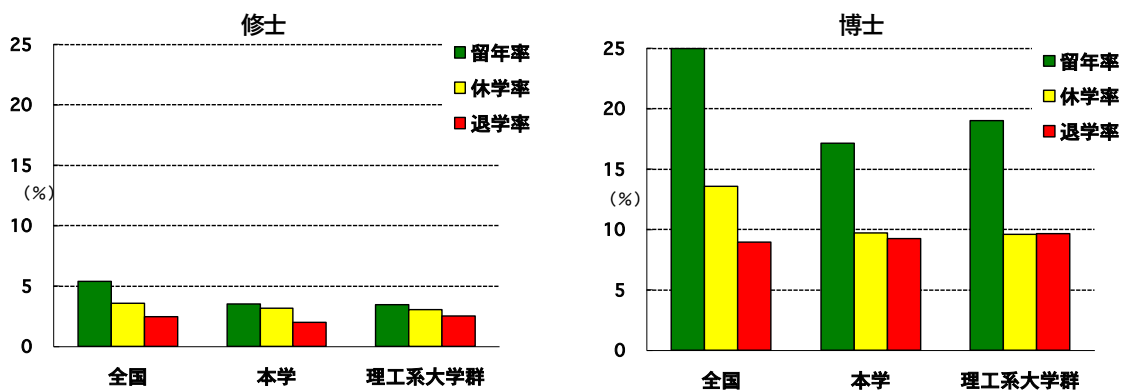


図5 全国一本学一理工系大学群別にみた留年・休学・退学率

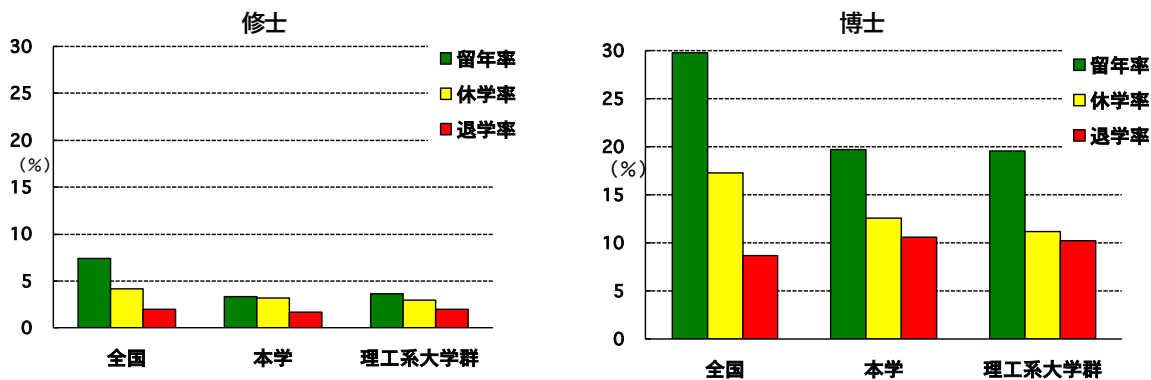


図6 全国一本学一理工系大学群別にみた留年・休学・退学率（女子学生）

次に学生区分別にみた留年・休学・退学率を、本学と理工系大学群とで比較したものを図7、図8

に示す。日本人学生では両群の大きな傾向の違いは認めないが、外国人学生についてみると、本学の留年率は修士課程、博士課程いずれにおいても理工系大学群のそれより低くなっている（本学の社会人学生のデータは博士課程のみで修士課程の集計はなし）。

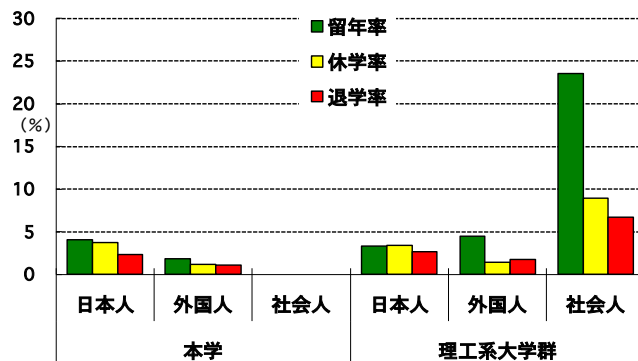


図7 本学—理工系大学群の比較（学生区分別—修士）

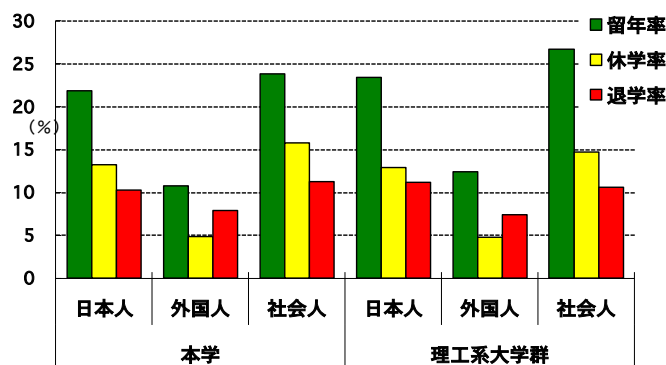


図8 本学—理工系大学群の比較（学生区分別—博士）

退学はその事由別に「短縮修了」「普通退学」「満期退学」「単位未修得」「授業料未納」「強制退学」「死亡」に分類し、集計している。課程別にみた退学者の事由別内訳比率を表3、表4に示す。

表3 退学事由の内訳（全国—課程別）

修士 (2154人)	博士 (2683人)	4年制博士 (728人)
普通退学 85.7%	満期退学 55.3%	満期退学 56.0%
授業料未納 6.3%	普通退学 36.1%	普通退学 34.5%
短縮修了 3.7%	短縮修了 4.5%	短縮修了 6.2%
満期退学 1.9%	授業料未納 2.3%	授業料未納 1.8%
単位未修得 1.5%	単位未修得 1.0%	単位未修得 0.8%
死亡 0.8%	死亡 0.4%	死亡 0.7%
強制退学 0.1%	強制退学 0.1%	
専門職2年制 (187人)	専門職3年制 (78人)	5年一貫制 (179人)
普通退学 82.4%	普通退学 91.0%	普通退学 86.6%
短縮修了 8.0%	単位未修得 6.4%	満期退学 11.7%
授業料未納 4.8%	満期退学 1.3%	授業料未納 1.1%
単位未修得 3.7%	授業料未納 1.3%	短縮修了 0.6%
満期退学 0.5%		
死亡 0.5%		

カッコ内の数字は退学者数

表4 退学事由の内訳（本学—理工系大学群の比較）

修士		博士	
本学 (88)	理工系大学群 (369)	本学 (152)	理工系大学群 (391)
普通退学 75.0%	普通退学 85.1%	満期退学 64.5%	満期退学 49.4%
短縮修了 17.0%	授業料未納 6.2%	普通退学 21.1%	普通退学 37.6%
授業料未納 5.7%	短縮修了 5.4%	短縮修了 11.8%	短縮修了 10.0%
満期退学 1.1%	死亡 0.8%	授業料未納 1.3%	授業料未納 1.8%
死亡 1.1%	満期退学 0.5%	死亡 1.3%	死亡 1.0%
	強制退学 0.3%		単位未修得 0.3%

カッコ内の数字は退学者数

本学では修士課程における短縮修了の割合が理工系大学群に比べ高くなっている（前述の通り、本調査において短縮修了は集計上、退学としてカウント）。また博士課程においては本学、理工系大学群とも満期退学の割合が普通退学を大きく上回っており、本学ではとくにその差が大きくなっている。

る。これらの傾向は前年調査の結果と同様であった。

5) 休退学実態調査の結果から

休退学実態調査の規模と基本数は表5の通りである。休退学実態調査では、学生からの書類上の届け出理由とは別に、休学あるいは退学の実際の理由について実態調査を行い、7つのカテゴリーに分類している。これら休学、退学者数をカテゴリー（大分類）ごとに集計、内訳比率を示したものが図9（全国）および図10（本学）である。修士、博士課程いずれも、休学では「環境要因」、退学では「大学教育路線外の理由」によるものがもっとも多くなっている。本学学生の休学理由のうち、精神疾患によるものの割合が全国集計のそれに比べやや高く、退学理由では「大学教育路線上の理由」が全国集計における割合よりも高く、「環境要因」の割合が低い。この傾向は前回までの結果でも同様であった。

令和元年度 休退学実態調査の規模と基本数（全国）

資料提供大学数：70大学

	修士課程	博士課程	計
休学	2601	4582	7183
退学	1763	2791	4554
計	4364	7373	11737

表5

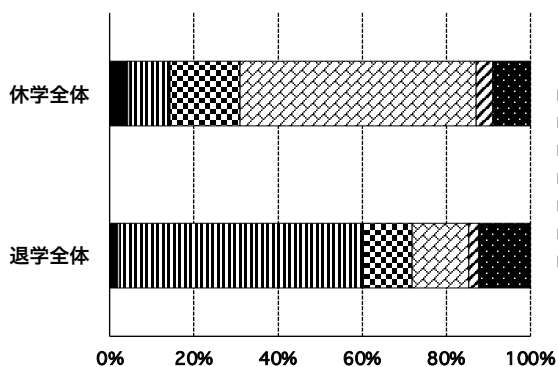


図9 休学・退学理由—大分類の内訳（全国）

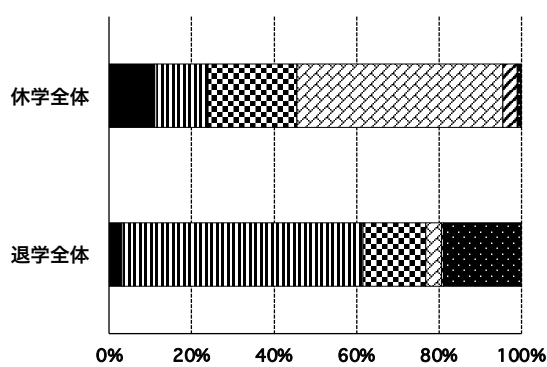


図10 休学・退学理由—大分類の内訳（本学）

調査ではさらに、各カテゴリー（大分類）に下位項目として休退学理由の具体例がコードされており、回答する形式になっている。この具体的な休学・退学理由について、全国集計における理系学生と本学学生の多いものから順に示したのが図11～14である（不明・未調査は除く、グラフの数字は%）。なお、ここでいう理系（全国集計）とは、図4の研究科分類（文科省学科系統分類に基づく）のうち、理学・工学・農学・保健・商船を集計したものである（「その他」は学際的分野が多いためここでは含めていない）。

休学理由で「就労先の仕事の都合（社会人学生）」がもっとも多く、「経済的理由」がそれに続くのは理系（全国集計）、本学とも前回調査と同様であった（図11、図12：4年前の調査では本学では「海外留学」が2番目に多く「経済的理由」よりも上位であった）。退学理由は、理系（全国集計）、本学いずれも「単位取得退学・満期退学」がもっとも多く、「就職」がこれに続いている（図13～14）。これは前回調査の結果と同じであるが、2年前の調査では理系全国集計では「就職」がもっと

も多く、本学では2位が「短縮修了で卒業（就職等）」で「就職」を上回っていた。理系全国集計に比べて本学では「短縮修了で卒業（就職等）」の割合が高く、この傾向は前回調査と同様であった。

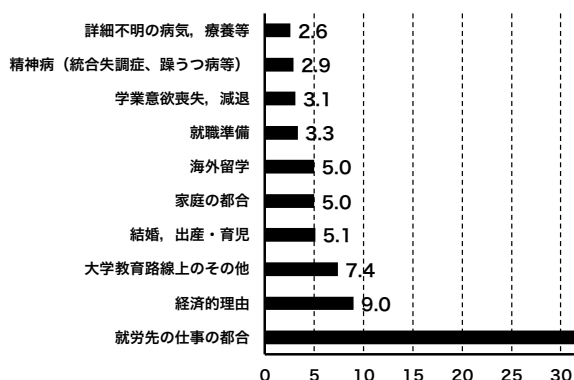


図 11 理系（全国集計）—休学理由・具体例

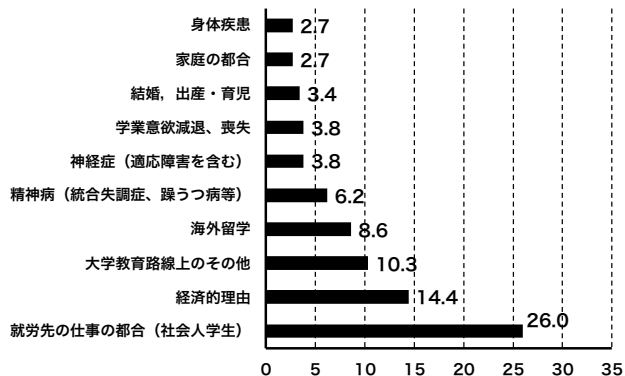


図 12 本学—休学理由・具体例

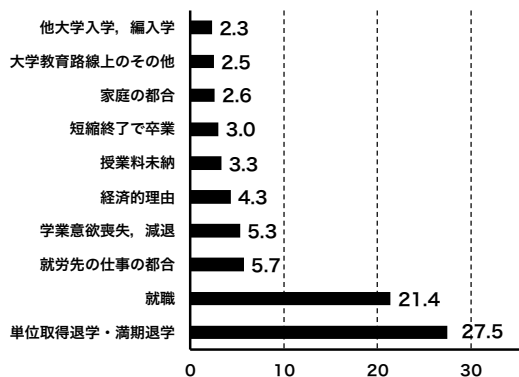


図 13 理系（全国集計）—退学理由・具体例

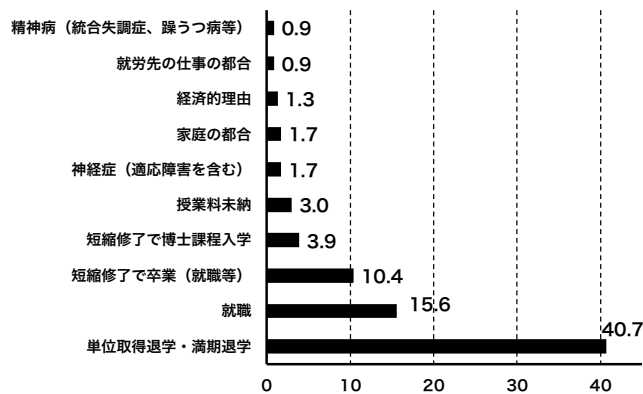


図 14 本学—退学理由・具体例

図 15～22 は休学・退学理由を、男女別に全国集計—本学で比較したものである。休学理由をみると、本学では男子（図 16）の精神的不調（「精神病（統合失調症と躁うつ病等）」と「神経症（適応障害を含む）」）、女子（図 18）の「海外留学」が全国集計（図 15、図 17）に比べて上位に位置している。

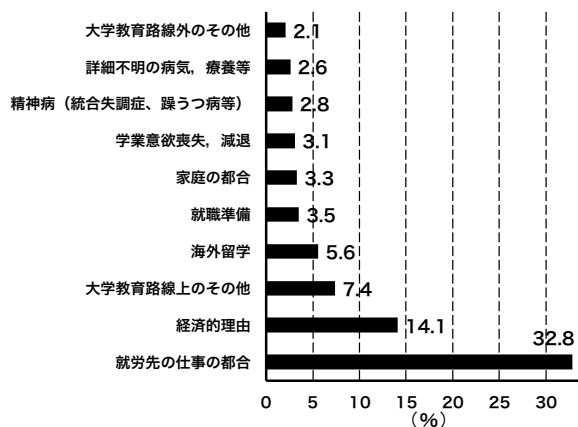


図 15 全国集計—男子休学理由・具体例

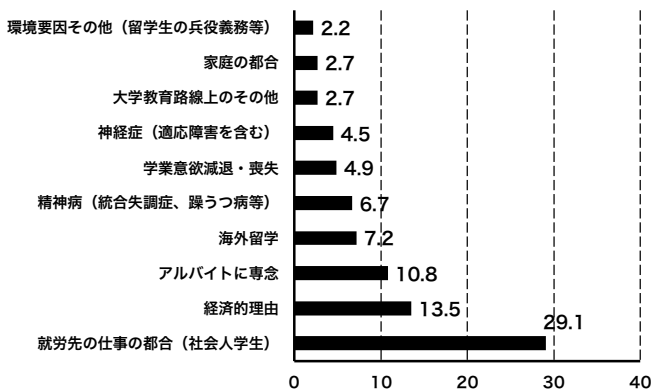


図 16 本学—男子休学理由・具体例

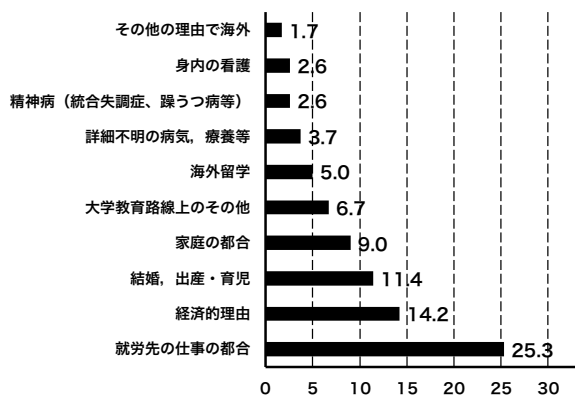


図17 全国集計—女子休学理由・具体例

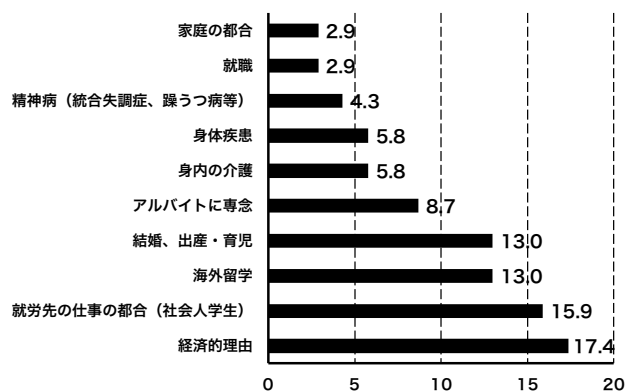


図18 本学—女子休学理由・具体例

退学理由は、本学では男女とも「単位取得退学・満期退学」がもっとも多く、以下の理由を大きく引き離している。全国集計では「単位取得退学・満期退学」「就職」の2つの理由が他を大きく上回っている（図22）。

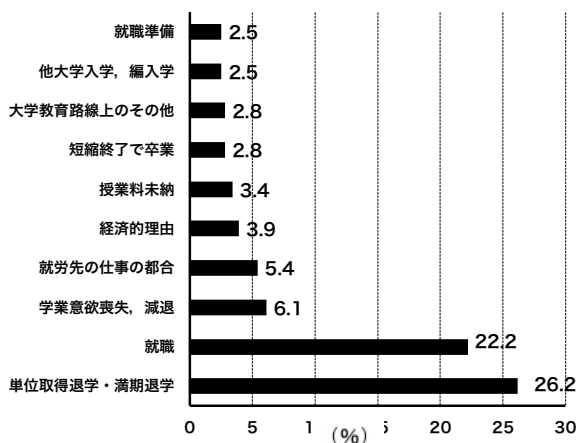


図19 全国集計—男子退学理由・具体例

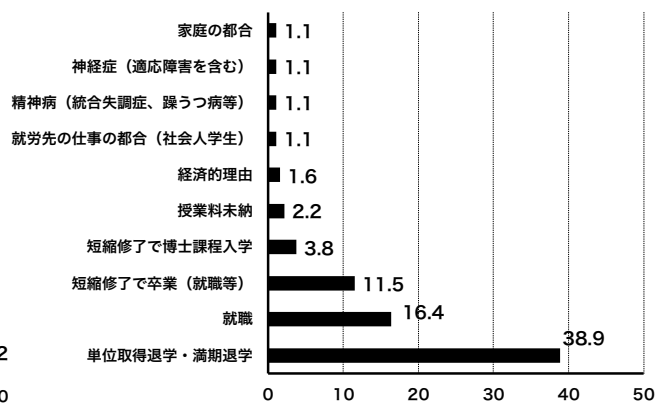


図20 本学—男子退学理由・具体例

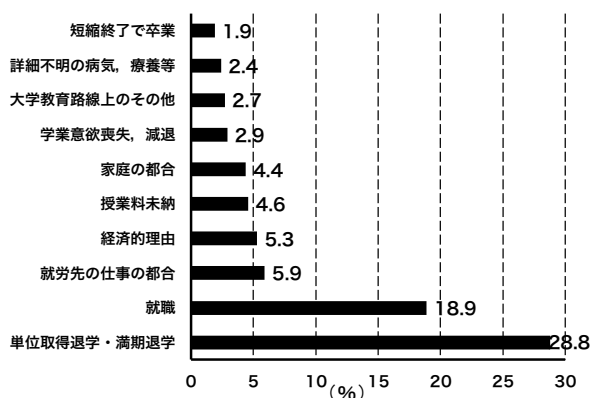


図21 全国集計—女子退学理由・具体例

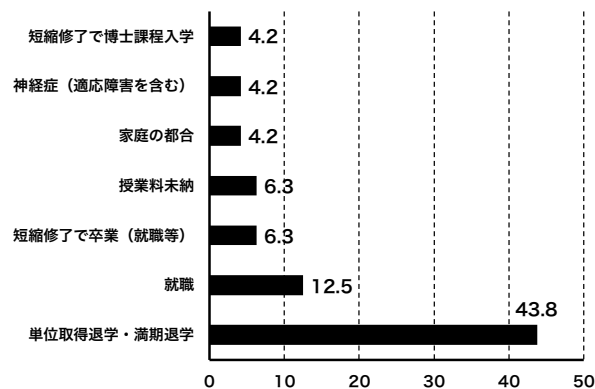


図22 本学—女子退学理由・具体例

6) 男女別に見た休学・退学・留年率の比較

全国集計における男女別の休学・退学・留年率の傾向は前述（表1・2）の通りであるが、これをさらに研究科別に、女子学生の在籍比率と併せて示したのが表6である。各比率における性差の有無は χ^2 検定により調べた。

本学大学院の研究科、専攻分野は全国集計の学科系統分類では「理学」「工学」「その他」のいずれかに該当する。全国集計では、「工学」の留年率、「その他」では休学率、留年率で女子学生の方が有意に高くなっている。本学の場合、大学院全体でみると休学率（男子5.0%、女子4.7%）、退学率（男子3.9%、女子4.3%）、留年率（男子7.1%、女子8.0%）と、退学率、留年率において女子の方が高くなっているが、統計的に有意な差ではなかった（ $p < 0.05$ ）。

先にも述べたように、全国でみると大学院学生では女子学生の休学率、留年率の方が高く（退学率は年度により）、学部学生の場合とは逆の傾向を示している。両課程の就学年齢の違いや、女子学生を取り巻く環境要因、ライフイベント（結婚・出産・育児など）がこれには関連している可能性が考えられる。

表6 研究科別にみた休学、退学、留年率における性差（全国）

	全体	人文	社会	理学	工学	農学	保健	商船	家政	教育	芸術	その他	
女子在籍比率 %	29.0%	52.9%	38.4%	21.9%	15.7%	37.7%	38.2%	10.4%	100.0%	45.8%	51.6%	34.0%	
休学率	男子	6.0	20.3	11.7	3.9	3.9	4.7	9.4	6.4	-	6.3	10.0	6.2
	女子	8.3	16.8	8.5	3.7	4.1	4.8	11.9	10.0	4.7	7.3	12.5	9.4
退学率	男子	4.4	7.7	6.5	4.9	3.4	4.3	4.9	3.5	-	3.9	3.3	5.0
	女子	4.2	5.0	4.2	4.0	3.2	4.0	4.6	5.0	2.4	3.2	0.0	5.0
留年率	男子	9.8	28.7	17.9	7.2	6.2	8.0	15.7	6.4	-	12.7	3.3	10.1
	女子	13.8	25.0	15.2	6.3	8.0	7.1	18.2	10.0	3.1	14.6	3.1	15.7

*数字はすべて%

*太字・塗りつぶしは χ^2 検定($p < 0.05$)にて性差が認められた数値（高い方）

7) 死亡実態調査（全国）の結果から

調査開始以来18年間の全国の大学院学生の死因別死亡率（学生10万対）の推移を図23に示す。大学院学生の年代構成で中心となる20代では、同世代一般人口の場合、死亡原因は自殺がもっとも多く、事故死（「不慮の事故」）がこれに続く。本調査の結果と比較すると、大学院学生の場合、一貫して事故による死亡率は同世代の一般人口を大きく下回って推移している。自殺死亡率も同世代一般人口に比べれば低い水準にはとどまっているものの、図24に示すように男子学生の自殺死亡率は、増減を繰り返しながら全体としては平成26年度まで上昇傾向を示していた。その後、平成27年度以降は減少に転じ、男女計および男子学生の自殺死亡率は平成30年度に調査開始以来最も低値となったが、残念ながら令和元年度は男女とも増加した。

同世代一般人口に比べて大学生の自殺死亡率が低くなることについて、かつて米国では「大学には一定の自殺防止機能が備わっている」と論じられてきたのだが[4]、日本においてはこの差が縮小する傾向を認めている。自殺予防対策は、大学ごとの事情を考慮したうえできめ細かに検討されるべき[5][6]であり、最近ではより積極的な介入として大学生の自殺予防プログラムの開発・検討も進められている[7]。自殺予防対策は大学における危機管理・学生支援の最重要課題の1つとして位置

づけられるものであり、可能な対策を着実に推し進めることが重要である。

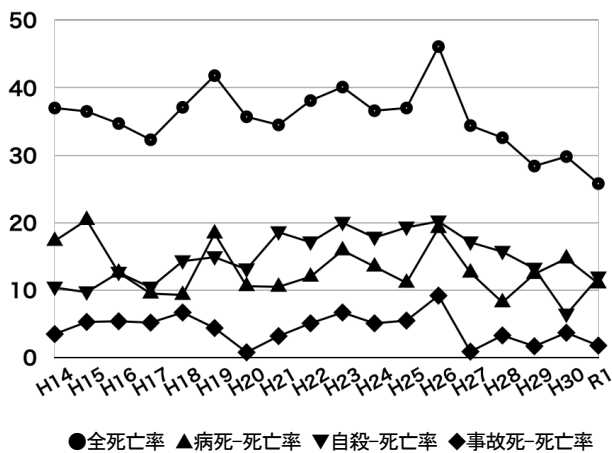


図23 大学院学生の死亡率（全国）

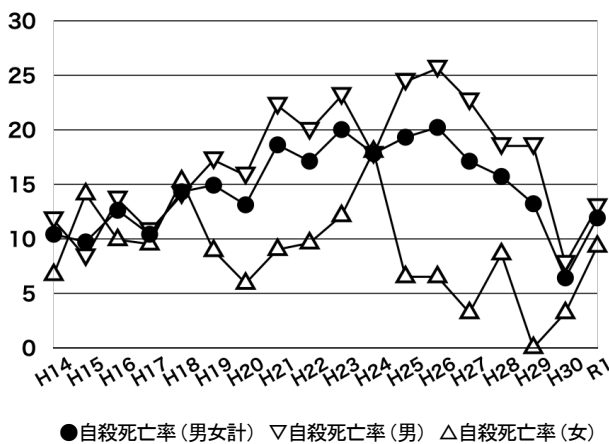


図24 大学院学生の自殺死亡率（全国）

さいごに

本稿で取り上げている「大学院における休学・退学・留年学生に関する調査」は、毎年全国の国立大学の協力のもと成り立っている。調査は継続的に実施されることにより、大学院学生をとりまく状況についての多角的な分析が可能になり、学生支援のあり方を検討する上での参考資料となることが期待される。本学の調査回答にあたっては、教務課をはじめとする事務局に毎回多大なご尽力を頂いており、ここに改めて感謝申し上げます。

■ 参考資料

- [1] 安宅勝弘、丸谷俊之：本学大学院における休学、退学および留年学生の状況について（第17報）－「大学院における休学・退学・留年学生に関する調査（平成30年度）」との比較より－。東京工業大学保健管理センター紀要 7：31-40（2021）
- [2] 丸谷俊之、安宅勝弘（班長）、高山潤也、齋藤憲司、佐藤武：大学院における休学・退学留年学生に関する調査-第18報（令和1年度集計結果）-。国立大学保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会大学院学生休退学調査研究班報告（2021）
- [3] 布施泰子、梶谷康介、平井伸英、苗村育郎、佐藤武：大学における休学・退学・留年学生に関する調査 第42報（2019年度調査結果）。国立大学保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会学部学生休退学調査研究班報告（2021）
- [4] Schwartz A. J.： Four eras of study of college student suicide in the United States: 1920-2004. Journal of American College Health 54 (8)： 353-366（2006）
- [5] 国立大学法人保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会自殺問題検討ワーキンググループ：大学生の自殺対策ガイドライン2010。（2010）
- [6] 日本学生相談学会：学生の自殺防止のためのガイドライン。（2014）
- [7] 太刀川弘和、安宅勝弘、石井映美、衛藤暢明、岡本百合ほか：大学生の自殺予防プログラムの開発に関する予備的検討。大学のメンタルヘルス 3:95（2019）
- [8] 丸谷俊之、安宅勝弘、齋藤憲司、高山潤也、佐藤武、杉田義郎、苗村育郎：全国立大学大学院学生の病死、事故死の状況について－13年間の調査より－。CAMPUS HEALTH 54 (2)： 217-222（2017）

新型コロナウイルス感染症の影で

福岡 俊彦

2019 年末頃から起こった新型コロナウイルス感染症は世界中に広がり、変異株も出現しその感染力や病原性の高さのため、世界的に社会経済活動の制限が強いられ、医療機関は一時、文字通り野戦病院化しました。日本においても、2021 年夏の第 5 波の深刻な蔓延状況は記憶に新しいところです。本原稿執筆時点（2021 年 12 月）では、第 5 波の時のがウソのように日本は劇的に減少しているものの、世界ではまだまだ蔓延している状況です。デルタ株の次はオミクロン株といった変異株が出てくる状況であり、このような状態は当面続くと思われま

す。一方戦い方も分かっています。人類はウイルスにやられっぱなしではありません。まずは手洗いとマスク着用（咳エチケット）、3 密（密集、密接、密閉）回避でかなり感染を防ぐことができることが分かってきました。ワクチンも従来とは異なる新しい作用のものが急速に開発・実用化され、その高い効果は目を見張るものがあります。内服薬も急速に実用化されつつあり、医学の進歩をリアルに肌で感じることができます。人類の英知をこれほどまでに感じたことはなかったでしょう。人類は簡単にはやられないしぶとさ、粘り強さがあることを強く感じます。

新型コロナウイルス感染症は社会に大きな影響を与えたため、これに一番関心が向くのは当たり前ですが、一方でコロナの影で起こっていることにも関心を持たなくてはならないと考えます。

医療分野で気づいたことについて、いくつか挙げてみたいと思います。

1. 健診受診が減少した→疾病の早期発見に支障の恐れ

2020 年にがんと診断された人が前年より 9.2%減ったとする調査結果を、日本対がん協会などが 2021 年 11 月 4 日に発表しました¹。これはがん患者の新規発生が減ったわけではなく、2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で一時健診が中止され、再開後も感染を恐れて受診控えが生じたことにより、受診者が減ったためと考えられております。日本対がん協会のまとめによると、2020 年のがん検診の受診者は、前年に比べて約 3 割減っていたそうです。受診控えで主な 5 種のがん（胃、肺、大腸、乳、子宮頸部）で約 4 万 5 千人の診断が遅れたと推計されており、今後は進行したがんが見つかるケースが増えて、患者の予後の悪化や死亡率の増加が懸念されています。

現在健診は不要不急ではないとされ、コロナ対策もわかっていることから、受診者数は戻りつつありますが、それでもコロナ前ほどではありません。健診会場の感染対策はきちんとされていますし、予約制を導入し時間帯ごとの人数をコントロールすることなども行われてきております。マスク着用などご自身の感染対策をきちんと実施すれば、問題となることは概ね無いと考えられるので、ぜひ受診していただきたいと考えております。

2. 世界と日本の結核の現状→コロナで診断の遅れが危惧されている

厚労省のサイトによると 2020 年の結核罹患率（人口 10 万対）は過去最低の 10.1 を記録しました²。10 以下が低蔓延国の基準であり、悲願の低蔓延国入りまでもう一歩というところです。一方

で厚労省は「新型コロナウイルス感染症の影響による受診抑制等も減少の要因の1つとなっていると考えられます。」とも記載しており、低蔓延国に本当に近づいているのかどうかは、2021年や2022年の動向を慎重に見ないといけないようです。いまのところ2021年のデータでは2020年よりも少ないようですが、10月は昨年同月とほぼ同じであり³、慎重な経過観察が必要でしょう。

一方世界ではどうか。2021年10月14日に発表されたWHOの「世界結核レポート2021年版」によると、残念なことに結核の死者数が16年ぶりに増加に転じたということが明らかになりました⁴。これは新型コロナのパンデミックによる患者さんの受診控え・医療機関アクセス困難が影響し、死者数が増加したことが考えられます。

このように新型コロナウイルス感染症は、ほかの疾病の治療や対策にも悪影響を与えております。

3. 風疹の追加的対策の進捗遅れ→周知不足に加えてコロナによる受診控えも影響

妊婦が風疹にかかると、赤ちゃんに障害が出る先天性風疹症候群となる可能性があるため、抗体価が低い方はワクチンの接種が強く望まれます。特に定期接種の対象外だった42～59歳の男性の抗体保有率が低いので、ワクチン接種により予防し、ひいては全体の予防につなげようとする目的で、風疹抗体価測定と、抗体が少ない場合の追加ワクチン接種事業が42～59歳の男性を対象に進められております。その事業が思うように進んでおらず達成率は4割に満たないことが報道されています⁵。もともとの周知不足に加え、新型コロナの感染拡大による受診控えなどが追い打ちをかけているようです。

4. 新型コロナウイルスで忘れてはならないこと→慌てず基本に忠実に

新型コロナウイルス感染症対策は重要であり、重点的に実施しなければなりません。一方でほかの疾病も待つてはくれません。ほかの感染症やがん、コロナ以外の疾病の診療や救急医療、健診・検診も大変重要です。従って今後、コロナが蔓延するのをできるだけ抑え、もし流行しても、通常の診療や救急医療、健診や予防接種などの予防保健事業に対して影響がなるべく及ばないようなレベルに抑え込むことが重要です。

このためには一人一人が ①体調を整えバランスの良い食事を摂取し、適度な運動と休養をとること ②マスク着用や手洗いを行い、3密回避を行うこと ③ワクチンについては、接種できない状態でなければ可能な限り受けること 等の感染対策の基本を忠実に実行していくことが重要と考えられます。そうしていきながら、①基礎疾患のある方は主治医の指示に従って療養する ②健診・検診受診を忘れずに受けて指摘があれば受診し指示を仰ぐ ③体調が良くないときは休んで受診を検討する、といった基本的なことを実行していくことが肝要と考えます。またコロナのことばかり考えていれば鬱々としてきてしまうので、コロナ以外のことにも関心を持って過ごすことも重要でしょう。

コロナに対して人類は無力ではありません。すでに武器や知恵を持っています。コロナを軽く見たりしてはいけませんが、相手(コロナ)を常に監視しつつ、基本に忠実に冷静に対応していけば、過度におそれる必要はないのではないかと考えております。

1. 朝日新聞デジタル コロナで受診控え影響か、がんの診断9.2%減少 死亡率の増加懸念
<https://www.asahi.com/articles/ASPC44RG9PC4ULBJ00F.html> (2021年12月14日アクセス)
2. 厚労省 結核 (BCG ワクチン)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou03/ (2021年12月14日アクセス)
3. 公益財団法人結核予防会結核研究所疫学情報センター 月報
<https://jata-ekigaku.jp/rit/ekigaku/toukei/2/> (2021年12月14日アクセス)
4. 倉原優 WHO が警鐘 コロナ禍で増加に転じた結核死者数
<https://news.yahoo.co.jp/byline/kuraharayu/20211020-00263908> (2021年12月14日アクセス)
5. 朝日新聞デジタル 42～59歳男性の風疹ワクチン、達成率4割未満 コロナで進まず
<https://www.asahi.com/articles/ASPBT532WPBPULBJ00J.html> (2021年12月14日アクセス)

余韻の消滅

丸谷 俊之

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症（COVID-19, coronavirus disease 2019）の感染対策のため、今まで対面でなされていた多くのことが、画面越しになってしまった。COVID-19 の深刻な感染状況下、場所の移動が制限されている場合に、オンライン面談はメンタルヘルス支援の有効な方策であることは間違いない¹⁾。日本はロックダウンのような憂き目に遭っていないので、そこまで利点を感じられない面がある。もっとも、家を出て診察室までたどり着くことが難儀な状態でも、画面越しとはいえ、顔を見ながら話が出来ることになったのは良い点である。会議、学会などに関して、移動の手間と時間を割愛できるので、予定の調整がしやすくなった。地方に居住しており、資格取得等の研修のため、その都度大都市に来る時間と費用を捻出することが困難であった人々には、オンライン化は新たなチャンスを増やしたようである。しかし、診療に関して、難点があることは間違いない。この小論では、筆者が一番気になっている点について述べてみたい。なお、本学保健管理センターの精神科診療は、基本的に対面診療を維持し続けているので、本稿は部分的に実施しているオンライン面談とオンライン会議、学会についての考察である。

2. 起動時間問題

保健管理センターでは、先に診察室で座って待っててもらおうので、あくまでも筆者が診察室に入ったときの本人の様子や、話し始める前の雰囲気を見る。一般的な外来診療では、コールしたあと診察室に入ってくる時の様子を見る。診察を始める前の様子、というのは、患者のその日の状態の基礎情報として大事なものである。まずその様子からこちらが対応する構えをさっと作る。その後話をしながら、患者の状態をその都度推し量って、チューニングをしていくわけであるが、対面の診療では、最初の起動する時間が少し許されるのである。時間としては短いがあるかないかは大きな違いである。オンラインの場合は、接続開始すると、いきなり診察開始となるので、やりにくい。また、直接会っていないとわからない、本人の発する雰囲気というものがある。診療を進めていけば、オンラインで面接していても、様子はわかっていくものであるが、患者の応答の手応えは感じにくいので、対面診療よりも治療者側に不安が生じやすい。治療者が不安に感じるということは、患者も不安に感じることもあるだろう。一方、距離が取れて安心という患者、キャンパスまで足を運ばなくても診療を受けられて良いという学生もいるのは事実である。

3. ぶつ切り

診療終了時、とくに状態が良くない患者については、次回の診察までなんとか持つだろうか、と毎度考えるものである。そのときの判断材料の一つは、診察室を去っていく時の様子である。保健管理センターすずかけ台分室の場合は、薬が運ばれるまでそのまま待っててもらおうので、筆者が部屋を去る際の、ごく短い間の様子を見る。診察の本体部分が終了すると、患者も治療者もすつと少し気が抜ける間（ま）がある。このときの患者の様子を観察するのは重要である。医療者には

自分の状態をよく見せたいという患者もいるのが、そんな患者でも、このすつと気が抜ける間には、地が出るものである。このときの様子で、少し無理していたのでは、とか、ああ、本当に状態は良さそうだな、などと評価する。一般的な外来診療では、自分は座ったままで、患者が立ち上がって去っていくが、その後ろ姿が発する雰囲気が必要な情報である。それで、次回までなんとかなるかな、であるとか、ああまだしんどそうだなあ、今日出した薬が効いてくれるといいが、などと考えるのである。

この、診療の余韻が、オンライン診療では、バツサリ切られてしまう。イメージとしては、ぶつ切りである。赤一色で柔らかいマグロではなく、複合的な色で弾力のあるブリの刺身がスパッと切られてしまう感じ。面接終了すなわち完全終了となり、患者は画面から消える。本当は、画面がもう一つあって、メイン画面終了後の様子を映し出してくれればまだよいのだが、と考えてしまう。ふつと緊張が抜けたあの間の子は、重要な臨床情報なのである。

刺身の比喻よりよいものはないか、などと考えていたところ、先日、まさにこれだ、という映像体験をすることができた。デジタル・リマスター版がリバイバル上映されている旧ソ連の著名なカルト的SF映画『不思議惑星キン・ザ・ザ』(1986)の一場面である。街中で二人の男性が奇妙な格好をした人物(異星人)と会話をしていたところ、不用意にデバイスをいじったために、いきなり周囲に誰もいない別の惑星の砂漠に瞬間移動してしまう。オンライン面談終了直後のパソコン画面は、そんな風情である。

本来、人が会う時、互いに近づいてきて、だんだん近づくのが見えたり、分かれるときも、三々五々散っていき、途中まで帰り道が同じ人だけになり、その人も途中で降りるか自分が先に降りるかして、だんだんと一人になったりするもので、だんだん会い、だんだん別れることのほうが、どちらかといえば自然な流れであると思う。

オンライン診察に限らず、オンライン学会というものも、発表と質疑応答ののち、壇上から階段をゆっくり降りて、聴衆の中に戻っていく、というプロセスがない。急に一人にされる。オンラインの仕組み上仕方がないのであるが、余韻が切り取られてしまうのである。余韻の消滅である。

4. おわりに

日頃の感覚から「起動時間問題」、「ぶつ切り」といった小見出しを付けてみた。運動不足解消目的の室内自転車漕ぎ(Zwifting)からこの原稿書きに戻って思ったのであるが、オンライン面談もオンライン発表も、ウォームアップとクールダウンがない、と言い換えた方がわかりやすいかもしれない。ウォームアップもクールダウンも、動的、であるということが大事なことであると思う。コロナ禍は、人と話すときの前後の動作の意義について、改めて認識させる機会になったと言えるだろう。

文献

1) Shatri, H., Prabu, O.G., Tetrasiwi, E.N., Faisal, E., Putranto, R., & Ismail, R.I. (2021). The role of online psychotherapy in COVID-19: An evidence based clinical review. *Acta Med Indones*, 53(3), 352-359.

コロナ禍における遠隔授業と遠隔相談

高田 純

I. はじめに

新型コロナウイルスの感染拡大は、世界中に多大な影響を与え続けている。わが国においては、『3密を避ける』という基本的感染症対策の指針は早々に打ち出されたものの、感染拡大に伴い緊急事態宣言が発令されるなどにより、行動の制限を余儀なくされた。大学においては、学生の出校はもとより、教職員が出校しての業務も大幅な制限が加えられることとなった。新年度を迎える直前であったが、多くの大学がオンライン授業へと大きく舵を切ることとなった。文部科学省が「遠隔授業の実施などあらゆる手段を通じて、学生の学修機会の確保にしっかりと取り組むこと」¹⁾を示し、各大学も「学びを止めない」というメッセージを発信し、遠隔授業の準備が進められた。

授業のオンライン化、感染症対策が強まるに伴い、当センターでの対面を主軸としていた相談活動も大きく変わることになった。具体的には、①検温や消毒、アクリル板などの環境整備、②チームミーティングの実施、③電話に加え、web会議システムを用いた遠隔相談（以下、本稿では「遠隔相談」とする）の導入などである。

ところで、現在では先に述べたようなハイブリッドでの相談形態が常態化しつつあるが、遠隔相談導入については、当初葛藤やためらいがあったことも事実である。セキュリティの問題、緊急対応への懸念などは、当センターに限らず導入のハードルとなった大学が多かったようである。加えて、未知のシステムに対する信頼が低く、対面以外の相談形態を取り入れることに耐性がなかったことも大きな要因だったのではないだろうか。これまでも、新たなシステムの導入は各大学が少しずつ時間をかけながら置き換わっていくことで、入れ替わりを果たしてきた。しかし、コロナ禍という特殊災害下により、急激な相談形態の変更が求められることにより、その迷いも大きかった。

しかし、遠隔相談に導入する / しないに関わらず、大学の授業はオンライン化を果たした。筆者もまたカウンセラーとして遠隔相談を検討する前に、遠隔授業を行わなければならない立場にある教員の一人であった。しかし、遠隔相談に先んじて遠隔授業を実施し、そこからみえてくる学生と大学の姿は、当初遠隔相談に抵抗のあった筆者の姿勢に少なからず影響を与えた。

そのような経験から、本稿では、コロナ禍において学生相談に従事するカウンセラーが、いち教員の立場から遠隔授業の実践を行う意義と工夫、さらに遠隔相談との連働について振り返り、検討することを目的とした。

II. 方法

2020年度前期に担当した授業について、①ねらい、②工夫、③講義の様子、④振り返りに分け整理を行った。なお、本講義は初回から最終回まで自宅からの遠隔授業であり、学生と直接会うことはなかった。

Ⅲ. 結 果

1) ねらい

講師及び受講生にとって遠隔授業は初めての経験であったため、授業を毎回成立させること自体が目標であった。また、交流を強いることによって耐性ない学生のドロップアウトを防ぐことを重視した。一方、「意欲をなくし退学を考える学生」、「交流が絶たれ一人でのいる学生」という当時の報道等によるイメージが筆者の念頭にあった。そのため、web 会議システムの投票機能を用いたアンケートの実施、感想シェアなど、匿名性を保ちつつ、双方向性を維持することで、共に学ぶ場（講義室）にいることを意識してもらえよう心掛けた。

2) 工夫

初回講義時に、「この状況下で、みなさんと直接お会いできないことは残念ですが、今この状況だからこそその学びの場を提供できればと考えています。全てとはいきませんが、講義内容と今のコロナの状況を絡めながら、自分が社会人になった時、活かせるように講義を展開していきたいと思います」という趣旨のメッセージを伝えた。また、任意であることを伝えたいうえで、毎回3~4回の投票機能（量）と許可の得られたレポートの共有（質）への参加をお願いした。Figure 1,2 は授業の内容に関連させ、投票を行った例である。

受講生に対して、以下のような遠隔授業におけるルールを示した。①画面・音声はOFF、②講師から指名しての発言は求めない、③チャットでの質問は、機材トラブル時以外不許可とした。これらの指示は、本講義がかなりの多くの学生が受講していたため、混乱を避けるためであった。

また、学生への配慮として、①毎回の授業で5分程度休憩の時間を設けた、②（不安を抱える学生を考慮し）ブレイクアウトセッションは行わない、③コロナ禍におけるストレス状況を鑑み、ストレスマネジメントに関連する内容の前倒して行った。

3) 講義の様子

開始当初は、画面の向こうに座って居るであろう学生の「黒い箱」（画面 off 状態のこと）を見ながら、独り言のように講義を行わざるを得ず、厳しい時間が続いた。いかに学生の反応に

今の生活でストレスに感じることは？ 1. 外出しづらいorできない 2. 人とコミュニケーションがとりにくい 3. アルバイト先が休業or失業で収入減 4. バイト先や家族間での感染不安 5. 思いっきり勉強ができない 6. 接触を避けた行動をしないといけない 7. 家族と過ごす時間が増えたこと 8. やることがない 9. 特にない
--

Figure 1. 投票内容①（ストレス）

今の生活で楽になったと感じることはありますか？ 1. 自由時間が増えた 2. 通学等の移動時間が無くなった 3. 睡眠時間が増えた 4. 服装を考えなくて良い 5. 化粧をしなくて良い 6. 他者に気を遣う機会が減った 7. オンライン授業 8. その他 9. 特にない
--

Figure 2. 投票内容②（楽に感じる）

頼って講義を行っていたか痛感していた。学生のコミットの程度は様々であったものの、授業後の反応としては、①授業を受けられる安心感、②授業に集中できる良さ、③投票機能により他人を感じながら授業を受けられる良さ、などのコメントが多く寄せられた。大きなトラブルなく授業が成立したことへの安堵に加え、この時期に学生が何を感じながら過ごしているかわかることで、講師にとっての安心に繋がっていった。

また、この時期は、新型コロナウイルス感染症関連の報道が続き、情報との距離を意識的に取るようにしていたが、その分ラジオを多く聴くようになり、話し方、コメントの活かし方などを参考に授業を組み立てるようになった。また、前倒して行ったストレスマネジメントの授業については、許可の得られた学生のステイホーム中に可能なコーピングの共有を行った。コロナ禍での過ごし方が役に立った、人の存在を感じられた、などの感想が寄せられた。

4) 振り返り

前期の授業を終え、学生の反応としては、参加型でよかった、コロナ禍の生活に活かされた、新しい体験になった、など概ね肯定的であった。その一方で、講師にとって対面授業でないことが、終盤には「効果的」と感じられるようになった。それは、①私語の無さ、②（教室で挙手だと手を上げにくい）投票機能での参加しやすさ、③授業に集中できる環境を提供しているというメリットの明確化へとつながった。また、通勤時間が不要という点も、学生同様メリットと感じていた教員も多くいたのではないだろうか。

その一方、①授業準備時間の増加、②オンライン環境の悪い学生への対応、③学生からの問い合わせが全てメールになることによる対応時間の増加など、遠隔授業のデメリットについても明らかになった。

IV. 考察

1) コロナ禍において遠隔授業を行うこと

現在では遠隔授業を行うことが可能であることは自明のものとなっている。対面授業が本格再開された以降も、何らかの形で活用され続けていくであろう。しかし、そこに至る急激な授業形態の変更は、試行錯誤の連続であったといえる。本稿で示した様々な工夫やルールも、現在では当然となっているが、開始当時は共通理解がないなか手探りで定めたものであった。

行動を制限される特殊災害状況下こそ、情報へのアクセスの難しさは、教員も同様に感じていたことであった。すなわち、学生の孤立だけではなく、教職員も孤立した状況で授業を開始しなければならなかった。そのような中、他大学教員から情報、学会への参加などを通じて、web 会議システム等を試行することが非常に役に立った。特に、「新型コロナのインパクトを受け、大学教員は何をすべきか、何をしたいかについて知恵と情報を共有するグループ」²⁾は所属や専門性を越え、経験知を結集させたグループであり、多くの大学教育にかかわる人たちの励みになっただろう。

2) カウンセラーの立場で遠隔授業を行うこと

カウンセラーの立場から、上記のような経験をすることで、教員がコロナ禍で直面している困難への理解がより深まった。例えば、授業の準備、レポート評価、メール対応は従来の対面講義よりも多くの時間を要した。コロナ禍に関係のない事務的な内容についても、確認が難しく感じた。

講義開始初期には、学生の反応がないなかで黙々と講義を行う孤独に耐えながらも、ラジオの話し手を参考に工夫を重ねることで反応が変わり手ごたえも感じられた。一方通行でなく、コロナ禍における学生のコーピングを集約し、全体に返すことは教員—学生間だけでなく、学生—学生間の繋がりが感じられることでピア・サポートに準じる効果があった。このように、学生をパートナーとして、協働して講義を作り上げていくという感覚が強かった。

3) コロナ禍における多様な学生像の構築

授業実践を行うことによって、相談場面で出会う学生とは異なる、多様な学生像に気づくことになった。コロナ禍による出校制限で、相談活動を一時的に停止せざるを得ない中、『学生のことが全く分からない』という感覚の時期があった。遠隔授業を通じて、この時期を学生がどのように受け止め、過ごしているかわかった。得られた知見は、カウンセリングや学生に対する情報発信にも活かされた。その一方で、遠隔授業で参加しやすい形態であったとしても、受講しない学生が一定数存在しており、見えなくなってしまう彼らの状況が懸念された。

4) 遠隔相談導入に向けて

遠隔授業を通じて新しい技術を身に付け、手ごたえを感じられたことは、遠隔相談導入に対する抵抗を減じさせた。また、学生のオンライン環境への慣れ（耐性）も把握できることで、遠隔相談が導入可能であろうことが推察された。実際には、日本学生相談学会による「遠隔相談に関するガイドライン」³⁾の土台となる資料を参考にしつつ、ハイブリッド相談体制を確立していった。コロナ禍の相談体制の推移や遠隔相談導入についての詳細な報告については、他稿を参照いただきたい^{4,5)}。

付 記

本稿の一部は、日本学生相談学会第39回大会で報告したものである。

文 献

- 1) 文部科学省高等教育局 2020 大学等における新型コロナウイルス感染症への対応ガイドラインについて（周知） https://www.mext.go.jp/content/20200605-mxt_kouhou01-000004520_5.pdf（参照 2020 年 11 月 10 日）
- 2) 新型コロナのインパクトを受け、大学教員は何をすべきか、何をしたいかについて知恵と情報を共有するグループ <https://www.facebook.com/groups/146940180042907/>（参照 2021 年 12 月 19 日）
- 3) 日本学生相談学会 2020 遠隔相談に関するガイドライン <https://www.gakuseisodan.com/>

wp-content/uploads/2020/10/enkaku_soudan_guideline_ver01.pdf (参照 2021 年 12 月 19 日)

- 4) 高田純・齋藤憲司・道又紀子・片岡彩・宣聖美・岡安朋子・河西正枝 2021 新型コロナウイルス感染症拡大に伴うカウンセリングの転機と対応の推移. CAMPUS HEALTH, 58(1), 332-334.
- 5) 高田純・齋藤憲司・道又紀子・片岡彩・宣聖美・岡安朋子・河西正枝 2020 学生相談におけるオンラインカウンセリングの対応方針と漸進的活用. 第 42 回全国大学メンタルヘルス学会総会プログラム・抄録集, 23.

III. 業績

齋藤憲司 教授（カウンセラー）（2020年1月～12月）業績一覧

<著書・研究論文等>

1. 齋藤憲司・石垣琢磨・高野明：大学生のためのストレスマネジメントー自助の力と援助の力ー。有斐閣, (2020)
2. 日本学生相談学会(編) 齋藤憲司・高石恭子・早坂浩志・高野明(編集幹事)：学生相談ハンドブック新訂版. 学苑社. (2020)
3. 齋藤憲司 大学生の学びと学生生活を保証するためにーリモート授業の不安に寄り添うー 英語教育. 69(9), 42-44.(2020)
4. 齋藤憲司・安宅勝弘・三平満司・福岡俊彦・丸谷俊之・道又紀子・高田純：学内サイクルと学外サイクルが連働する新たな学生支援モデルの構築ー学生相談・保健管理の評価軸をめぐってー 東京工業大学保健管理センター紀要, 7 ; 18-30, (2020)
5. 高田純・齋藤憲司：学生相談経験による連携・協働に対するカウンセラーの意識の相違と特徴. 東京工業大学保健管理センター紀要, 7 ; 47-50, (2020)
6. 齋藤憲司・高田純：学生相談における連携・協働の実際と重層性ー「連働」に踏み出す構え・支え・課題ー. CAMPUS HEALTH, 57(1) : 294-296, (2020)
7. 国立大学保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会大学院休退学調査研究班（丸谷俊之, 安宅勝弘（班長）, 高山潤也, 齋藤憲司, 佐藤武, 杉田義郎）. 大学院における休学・退学・留年学生に関する調査ー第17報（平成30年度集計結果）ー, (2020)
8. 丸谷俊之, 安宅勝弘, 高山潤也, 齋藤憲司, 佐藤武. 大学院における休学・退学・留年学生に関する調査ー第16報（平成29年度集計結果）ー. Campus Health, 57(1): 258-260, 2020.

<学会発表等>

1. 齋藤憲司. 個別面接を核とした重層的な連携・協働の形成様態ー支援ネットワークを構築する「静的連働」と「動的連働」ー. 日本学生相談学会第38回大会発表論文集, 41, (2020)
2. 高田純・齋藤憲司 学生相談経験の短いカウンセラーの連携・協働に対する意識ーより有効な教育・研修モデル提案のための基礎資料としてー. 日本学生相談学会第38回大会発表論文集. 56, (2020)
3. 齋藤憲司・安宅勝弘・三平満司・福岡俊彦・丸谷俊之・道又紀子・高田純：学生支援・保健管理活動の再整理と評価軸の概念化ー学内サイクルと学外サイクルの連働ー 第58回全国大学保健管理研究集会抄録集, 70, (2020)
4. 高田純・齋藤憲司・道又紀子・片岡彩・宣聖美・岡安朋子・河西正枝：新型コロナウイルス感染症拡大に伴うカウンセリングの転機と対応の推移 第58回全国大学保健管理研究集会抄録集, 93, (2020)
5. 齋藤憲司・安宅勝弘・丸谷俊之・高田純・道又紀子・片岡彩・宣聖美・岡安朋子・河西正枝：コロナ禍における個別相談の対応方針と機関内連働ー学生相談とメンタルヘルスの連携・協働(2)ー. 第42回全国大学メンタルヘルス学会プログラム・抄録集, 24, (2020)
6. 高田純・齋藤憲司・道又紀子・片岡彩・宣聖美・岡安朋子・河西正枝：学生相談におけるオンラインカウンセリングの対応方針と漸進的活用ーコロナ禍におけるカウンセリングチー

ム、ワークシートの記述内容の変遷から一. 第42回全国大学メンタルヘルス学会プログラム・抄録集,23,(2020)

7. 齋藤憲司：学生相談・学生支援の20年―実践と組織化を支える理念― 大学教育学会2020年度課題研究集会要旨集(招待講演). 9-13,(2020).
8. 丸谷俊之・安宅勝弘・齋藤憲司・高山潤也・佐藤武. 大学院における休学・退学・留年学生に関する調査第17報(平成30年度集計結果). 第58回全国大学保健管理研究集会抄集. 57.(2020)
9. 丸谷俊之・安宅勝弘・齋藤憲司・高山潤也・佐藤武. 大学院における休学・退学・留年学生に関する調査―平成30年度の調査結果より―. 第42回全国大学メンタルヘルス学会プログラム・抄録集, 19.(2020)

<社会貢献等>

1. 齋藤憲司：「学生相談」の現場から描く「学内サイクル」と「学外サイクル」―学会賞を受賞して―. 学生相談ニュース, 125,12-13,(2020)
2. 齋藤憲司：学生相談の源流は長く広く、野武士のように―松原達哉先生を偲ぶ. 学生相談ニュース, 126,5-7,(2020)
3. 齋藤憲司：学生相談における連携・協働. 第57回全国学生相談研修会報告書, 66-67.(2020)
4. 齋藤憲司：「空」と「声」と「夢」と～こころを縮こまらせないために～』全国大学生協連新型コロナウイルス対策特設サイト,(2020)
5. 齋藤憲司(講演報告)：オンライン空間の学生. 全学FD2020(オンライン開催)アーカイブサイト,東京工業大学教育革新センター公式web.(2020)
6. 齋藤憲司(講演報告)：臨床心理学で解説「コロナ禍でこころが縮こまっていますか」リプロ特別講義.. 東工大ニュース・東京工業大学公式web.(2020)
7. 齋藤憲司(インタビュー)：より良いキャンパスライフを送るために―カウンセラーの紹介―. LANDFALL 編集委員会(編) TOKO WALKER 2020. 36.(2020)

～そのほか、学内外の各種研修で講師を務めるとともに、学生相談・学生支援に係る種々の委員に任命されて責務を果たしている。～

安宅勝弘 教授(学医・産業医)(2020年1月～12月)業績一覧

<論文(査読あり)>

1. 丸谷俊之、安宅勝弘：大学院生の自殺について―16年間の調査から―. CAMPUS HEALTH, 57(2); 68-73 (2020)

<著書(分担執筆)>

1. 安宅勝弘：睡眠時間と心身の健康リスク. 若者から始める健康管理; 52-55, 保健同人社(2020)

<紀要論文・報告書、その他>

1. 国立大学保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会大学院休退学調査研究班（丸谷俊之、安宅勝弘（班長）、高山潤也、齋藤憲司、佐藤武、杉田義郎）：大学院における休学・退学・留年学生に関する調査—第 17 報（平成 30 年度集計結果）—, 2020.
2. 丸谷俊之、安宅勝弘、高山潤、齋藤憲、佐藤武：大学院における休学・退学・留年学生に関する調査—第 16 報（平成 29 年度集計結果）—. Campus Health, 57(1): 258-260, 2020
3. 安宅勝弘、丸谷俊之：本学大学院における休学、退学および留年の状況について（第 16 報）—「大学院における休学・退学・留年学生に関する調査（平成 29 年度）」との比較より—. 東京工業大学保健管理センター紀要, 6: 30-39, 2020.

<学会発表・講演・研修会講師・他機関講義>

1. 安宅勝弘：学生生活のメンタルヘルス—不登校や適応困難との関連から—. おきなわ学生相談フォーラム（那覇）、2020.1 月
2. 安宅勝弘：ストレスとの付き合い方（講義編）. 学生の生活リスク講座（東京）、2020.2 月
3. 安宅勝弘：メンタルヘルスの基礎知識（精神疾患と発達障害）. 日本学生支援機構令和 2 年度心の問題と成長支援ワークショップ（東京：オンライン）、2020.10 月
4. 齋藤憲司、安宅勝弘、三平満司、福岡俊彦、丸谷俊之、道又紀子、高田純：学生支援・保健管理活動の再整理と評価軸の概念化—学内サイクルと学外サイクルの連働—. 第 58 回全国大学保健管理研究集会（京都：オンライン）、2020.11 月
5. 丸谷俊之、安宅勝弘、齋藤憲司、高山潤也、佐藤武：大学院における休学・退学・留年学生に関する調査第 17 報（平成 30 年度集計結果）. 第 58 回全国大学保健管理研究集会（京都：オンライン）、2020.11 月
6. 安宅勝弘（教育講演座長）、内海健：コロナ下の学生のメンタルヘルス. 第 42 回全国大学メンタルヘルス学会（島根：オンライン）、2020.12 月
7. 丸谷俊之、安宅勝弘、齋藤憲司、高山潤也、佐藤武：学院における休学・退学・留年学生に関する調査—平成 30 年度調査結果を中心に—. 第 42 回全国大学メンタルヘルス学会（島根：オンライン）、2020.12 月
8. 相澤直子、安宅勝弘、太田晴久、丸田伯子、満山かおる：大学において発達障害学生向けグループプログラムを実施することの意義と留意点について—A 大学における試行的実施から—. 第 42 回全国大学メンタルヘルス学会（島根：オンライン）、2020.12 月
9. 齋藤憲司、安宅勝弘、丸谷俊之、高田純、道又紀子、片岡彩、宣聖美、岡安朋子、河西正枝：コロナ禍における個別相談の対応方針と 機関内連働—学生相談とメンタルヘルスの連携・協働—. 第 42 回全国大学メンタルヘルス学会（島根：オンライン）、2020.12 月

<学内研修講師>

1. 安宅勝弘：メンタルヘルス—東工大の教員になるということ—. 新採用教員セミナー、2020.7 月

福岡俊彦 教授（学医・産業医）（2020年1月～12月）業績一覧

< 紀要 >

1. 福岡俊彦：結核入国前スクリーニングについて～感染症は地球規模の視点で対策を～. 東京工業大学保健管理センター紀要, 6: 40-42, 2020.

< 学会発表 >

1. 福岡俊彦：本学における肺結核罹患留学生の検討. 第95回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会（オンライン）, 2020年10月

< 学内研修講師 >

1. 福岡俊彦：新型コロナウイルス感染症. 情報図書館課講習会（オンライン）, 2020年5月
2. 福岡俊彦：本学における健康管理. 令和2年度環境安全衛生講習会（オンライン）, 2020年7月～8月.
3. 福岡俊彦：特殊健康診断 特に電離放射線作業従事者健康診断について. 2020年度放射線業務従事者（継続者）教育訓練講義（オンライン）, 2020年9月～10月.

< 学生講義 >

1. 福岡俊彦：新型コロナウイルス感染症について 2020年度 学士課程教養特論 身体教養科学講義（分担計1回, オンライン）2020年6月

丸谷 俊之 准教授（学医・産業医）（2020年1月～12月）業績一覧

< 論文（査読あり） >

1. 丸谷 俊之, 安宅勝弘. 大学院生の自殺について—16年間の調査から—. CAMPUS HEALTH, 57(2): 68-73, 2020
2. Marutani, T., Chhim, S., Nishio, A., Nosaki, A., & Fuse-Nagase, Y. Quality of life and its social determinants for patients with schizophrenia and family caregivers in Cambodia. PLOS ONE, 15(3): e0229643, 2020.
3. 丸谷俊之, 西尾彰泰. 西アフリカ・ガンビア共和国におけるメンタルヘルス施策の現状と展望. こころと文化, 19(1): 53-60, 2020.

< 論文（招待あり） >

1. 丸谷俊之. ロブ＝グリエに見るオタク・カップルの幸福論. 日本病跡学雑誌, 100: 77-88, 2020.

< 報告（査読なし） >

1. 国立大学保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会大学院休退学調査研究班（丸谷俊之, 安宅勝弘（班長）, 高山潤也, 齋藤憲司, 佐藤武, 杉田義郎）. 大学院における休学・退学・留年学生に関する調査—第17報（平成30年度集計結果）—, 2020.
2. 丸谷俊之, 安宅勝弘, 高山潤也, 齋藤憲司, 佐藤武. 大学院における休学・退学・留年学生に関する調査—第16報（平成29年度集計結果）—. Campus Health, 57(1): 258-260, 2020.

< 紀要 >

2. 丸谷俊之, 大学保健管理施設における渡航前支援の状況について, 東京工業大学保健管理センター紀要, 6: 47-49, 2020.
3. 安宅勝弘, 丸谷俊之, 本学大学院における休学, 退学および留年の状況について (第16報) —「大学院における休学・退学・留年学生に関する調査 (平成29年度)」との比較より—, 東京工業大学保健管理センター紀要, 6: 30-39, 2020.

<学会発表>

1. 丸谷俊之, 安宅勝弘, 齋藤憲司, 高山潤也, 佐藤武. 大学院における休学・退学・留年学生に関する調査—平成30年度の調査結果より—. 第42回全国大学メンタルヘルス学会 (島根大学・オンライン), 2020年12月.
2. 太刀川弘和, 高橋あすみ, 石井映美, 岡本百合, 松原敏郎, 三井信幸, 布施泰子, 丸谷俊之, 小田原俊成, 渡辺慶一郎, 川島義高, 梶谷康介, 河西千秋, 衛藤暢明, 菅原大地, 白鳥裕貴, 堀正士, 安宅勝弘. 「大学生の自殺予防プログラム全国開発研究」経過報告. 第42回全国大学メンタルヘルス学会 (島根大学・オンライン), 2020年12月.
3. 齋藤憲司, 安宅勝弘, 丸谷俊之, 高田純, 道又紀子, 片岡彩, 宣聖美, 岡安朋子, 河西正枝. コロナ禍における個別相談の対応方針と期間内連働—学生相談とメンタルヘルスの連携・協働 (2)—. 第42回全国大学メンタルヘルス学会 (島根大学・オンライン), 2020年12月.
4. 丸谷俊之, 安宅勝弘, 齋藤憲司, 高山潤也, 佐藤武. 大学院における休学・退学・留年学生に関する調査第17報 (平成30年度集計結果). 第58回全国大学保健管理研究集会 (京都大学・オンライン), 2020年10月.
5. 丸谷俊之. ロブ=グリエに見るオタク・カップルの幸福論. 第67回日本病跡学会シンポジウム2・シネパトグラフィー (自治医科大学・現地開催), 2020年8月.
6. Fuse-Nagase, Y., Honda, Z., Watanabe, K., Marutani, T., & Yamazaki, M. Factors related to the onset of major depressive disorder among female university students in Japan. ACHA (American College Health Association) 2020 Annual Meeting (Virtual Presentations), 2020年6月.

<学内研修講師>

1. 丸谷俊之: Covid-19 パンデミック下のメンタルヘルス. 化学生命科学研究所安全衛生講演会 (オンライン), 2020年12月.
2. 丸谷俊之: Health Management. 10月学院等新入生安全衛生講習会 (英語版), 2020年10月 (音声付教材配布).
3. 丸谷俊之: 健康管理. 学院等新入生安全衛生講習会, 2020年4月 (音声付教材配布).

高田 純 特任講師 (カウンセラー) (2020年1月~12月) 業績一覧

<論文 (査読あり)>

1. 高木 亮・高田 純 (2020). 教職キャリア発達段階のライフラインによる分析—教職員の“幸福”と“ストレス”についての議論— 学校メンタルヘルス, 22, 231-235.

<論文 (査読なし)>

1. 高木 亮・神林寿幸・高田 純・長谷守紘 (2020) . 学校改善における研究と実践の方法論に関する展望 学校改善研究紀要, 2, 11-20.
2. 高田 純 (2020) . 学業不振・退学を防ぐ学生支援—教育力・支援力への再注目— 香川大学教育研究, 16, 105-113.
3. 高田 純・中川恵利子・小山智朗・鎌野 寛・永尾 幸・野崎篤子・泉 慈子・溝口有希子・坂東千秋 (2020) . 現代学生の「自立」イメージについての考察 香川大学保健管理センター紀要, 5, 119-123.
4. 齋藤憲司・高田 純 (2020) . 学生相談における連携・協働の実際と重層性—「連働」に踏み出す構え・支え・課題— CAMPUS HEALTH, 58, 294-296.
5. 齋藤憲司・安宅勝弘・三平満司・福岡俊彦・丸谷俊之・道又紀子・高田 純 (2020) . 学内サイクルと学外サイクルが連働する新たな学生支援モデルの構築—学生相談・保健管理の評価軸をめぐる— 東京工業大学保健管理センター紀要, 7, 18-30.
6. 高田 純・齋藤憲司 (2020) . 学生相談経験による連携・協働に対するカウンセラーの意識の相違と特徴 東京工業大学保健管理センター紀要, 7, 47-50.

<報告>

1. 高田 純 (2020) . 「新しい生活様式」と「適応」をめぐる 東京工業大学保健管理センター年報, 47, 1-3.
2. 高田 純 (2020) . コロナ時代の変化—会えないけど、会える— マインドファースト通信, 182, 1-2.
3. 高田 純 (2020) . 第46回セミナー「コロナ時代の学校メンタルヘルス—今、大人と子どもの心に起こっていること—」に参加して 学校メンタルヘルス, 23, 242-244.

<学会発表>

1. 塩入美希・高田 純 (2020) . 大学生の発達障害に関連する困難の認知と援助要請意図 日本学校メンタルヘルス学会抄録集, 23, 55.
2. 高田 純・齋藤憲司 (2020) . 学生相談経験の短いカウンセラーの連携・協働に対する意識—より有効な教育・研修モデル提案のための基礎資料として— 第38回日本学生相談学会発表論文集, 56.
3. 齋藤憲司・安宅勝弘・丸谷俊之・高田 純・道又紀子・片岡 彩・宣 聖美・岡安朋子・河西正枝 (2020) . コロナ禍における個別相談の対応方針と機関内連働—学生相談とメンタルヘルスの連携・協働 (2)— 第42回全国大学メンタルヘルス学会プログラム・抄録集, 24.
4. 高田 純・齋藤憲司・道又紀子・片岡 彩・宣 聖美・岡安朋子・河西正枝 (2020) . 学生相談におけるオンラインカウンセリングの対応方針と漸進的活用—コロナ禍におけるカウンセリングチーム、ワークシート記述内容の変遷から— 第42回全国大学メンタルヘルス学会プログラム・抄録集, 23.

5. 齋藤憲司・安宅勝弘・三平満司・福岡俊彦・丸谷俊之・道又紀子・高田 純 (2020) . 学生支援・保健管理活動の再整理と評価軸の概念化—学内サイクルと学外サイクルの連働— 第58回全国大学保健管理研究集会抄録集, 70.
6. 高田 純・齋藤憲司・道又紀子・片岡 彩・宣 聖美・岡安朋子・河西正枝 (2020) . 新型コロナウイルス感染症拡大に伴うカウンセリングの転機と対応の推移 — 第58回全国大学保健管理研究集会抄録集, 93.

<講演会・研修会>

1. 高田 純 (講師) 「コロナ時代の息抜と生抜き」 香川大学保健管理センター ヘルストピックス講演会 2020年12月

東京工業大学保健管理センター紀要 第8号

令和3(2021)年 12月 24日 発行

編集・発行 東京工業大学保健管理センター

〒152-8550 東京都目黒区大岡山2-12-1