

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 9 月 10 日現在

機関番号：12102

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25670311

研究課題名(和文)大学生における精神科治療と学業転帰 自殺予防の観点から

研究課題名(英文)Effects of mental disorders on the academic outcomes of university students

研究代表者

石井 映美(Ishii, Terumi)

筑波大学・医学医療系・助教

研究者番号：30593008

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,400,000円

研究成果の概要(和文)： 本学保健管理センター精神科受診学生でH16-25年度に学業転帰が決定した学群学生208名を卒業群、退学群に分け、それぞれの診療録を調査した。そして診療録から抽出した要因のうち、何が転帰決定に有意に関与したかを統計学的手法を用いて検討した。

いくつかの要因のうち、引きこもり期間と留年・休学(過年在籍)の有無・期間が、有意に転帰に関与することがわかった。また、退学群の方が有意に初診時重症度が高く、初診時学年が低いことがわかった。担当教官と治療者の面談回数も多かった。学生の修学を支援するためには、治療はもとより、引きこもりを防ぐための学内の取り組みや、教育組織との連携が重要であると思われた。

研究成果の概要(英文)： Falling behind in class is a serious problem for university students and is a common concern for students suffering from mental disorders. We investigated factors associated with dropping out with the aim of improving the academic outcomes of students with mental disorders. We investigated undergraduate students received consultation at Department of Psychiatry in Tsukuba university Health Center and whose academic outcomes for the 2004 through 2013 academic years were known. The students were divided into either a graduate or dropout group and information from their medical records was compared using statistical methods. The presence of grade retention/temporary leave of absence from school and social withdrawal were significantly correlated with dropping out. It is necessary not only to treat mental disorders, but also to provide support for students with social maladjusted states within the university community, such as educational support and individual support for daily living.

研究分野：精神医学、学校保健

キーワード：精神疾患 診療録 学業転帰 引きこもり 留年・休学

1. 研究開始当初の背景

2010年に1680万人であったわが国の年少人口は、2060年には1087万人以下にまで減少することが予想されており¹⁾、彼らが生産人口にいたるまで健やかに成長できるよう支援することは、国の重要課題となっている。しかし成人になる直前の青年期後期は、様々な心理的問題が発生しやすく、死因における自殺の割合も高い²⁾。大学生はちょうどこの時期にあるため、学生支援の中でも、メンタルヘルスの維持・増進は、重要な課題の一つである。日本学生支援機構では、大学生のおよそ1割が何らかの精神的な問題を抱えていると推測しており、この割合はわが国に特異なものではない³⁾。

さて、わが国では、修学に困難がある場合は、留年や休学などの措置に伴い修業年限が延長されるが、在学期間の延長は各大学に委ねられている。多くの大学は在学期間に制限を設け、これを超える者を除籍としている。アメリカでは、成績不振で長期間在籍する例は少なく、むしろ事情があれば積極的に休学という方法がとられるが、わが国においては休学や退学の経験は就職時のみならず、その後の社会生活における当人の評価に影響を与えるため、修業年限内に卒業できるかどうかは、その後の人生を大きく左右することになる。

大学生の修学に困難が生じる理由として、経済的な問題、学力の問題、そして生活習慣の乱れなどを含む広い意味でのメンタルヘルスの問題が考えられるが、修学について学生支援の側面から考えると、メンタルヘルスは重要な問題と考えられる。

特に、精神疾患が修学に与える影響は大きい。本邦では、内田らにより大学生の退学の理由に占める精神疾患の割合は5.4%と報告されているが、退学の原因に消極的理由をあげる約半数の群においても、受診すれば精神疾患が指摘される可能性が高い⁴⁾。アメリカ

では、大学を退学した者の64%が心理・精神的な問題を自らの退学の理由に挙げたという⁵⁾。米国大学健康協会(American College Health Association; ACHA)の大規模なアンケート調査では、うつや不安などの精神的な問題が修学上の主要な障害であると報告している³⁾。統合失調症の学生について、在籍年数や成績、学業転帰を調べたイリノイ大学の研究⁶⁾では、統合失調症の学生は身体疾患で治療を受ける学生に比し、明らかに退学率が高いという結果であった。このように、精神疾患を持つ大学生は、修学上の困難から休学や留年、退学にいたる割合が高いことが予測される。さらに、学業が滞ることによる精神的負担や社会的損失は大きく、自殺のリスクも高まる。

以上から、精神疾患を持つ大学生の学業転帰とその要因を詳細に検討することは、彼らの学生支援を検討する上で極めて重要である。

2. 研究の目的

本学保健管理センター精神科は、精神科医が直接診療業務を行っているため、診療記録と学業転帰との照合が可能である。そこで今回我々は、精神科通院学生の有効な修学支援策を考えるため、彼らの修学、特に卒業・退学という転帰に関わる要因について、精神疾患にまつわるファクターに焦点を当て、診療記録を調査・検討する後方視的研究を行った。

3. 研究の方法

対象208例の診療記録を後方視的に調査して、転帰に影響すると予測される項目を抽出した。抽出項目は、①属性として、性別、専攻、初診時年齢、発症時年齢、初診時学年、初診時在籍年数、②精神医学的評価項目として、診断(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: ICD-10⁴³⁾)、初診時 The Global Assessment of Functioning (GAF)

スコア、終診時の臨床全般印象度 Clinical Global Impression Global Improvement (CGI-GI)、自殺企図回数、③治療や相談に関する(評価)項目として、当センター診療期間、診療回数、家族の治療スタッフへの相談回数、教員の同相談回数、心理士の関与の有無、④修学状況として、入学前の不登校歴、入学後の「引きこもり」の期間、留年回数、休学期間、学業転帰(卒業・退学)である。ある。精神疾患の診断は、ICD-10に基づいて行った。ここでいう引きこもりは、厚生労働省における定義をもとに判定し、精神疾患に伴うものとした。判断しにくいデータの処理は、著者に加え、他2名の精神科医が協議の上行った。また、個人情報には匿名化して集計した。

結果から対象を卒業した群(卒業群)と、退学した群(退学群)に分類した。

この両群について、まず調査項目毎にデータを比較した。統計学的検討は、平均値の差はスチューデントのt検定を、カテゴリー間の差は χ^2 検定を用いて行った。次に、学業転帰に影響する要因を調べるため、ロジスティック回帰分析を行った。両群間で差があると考えられた項目については、さらに時間の影響も加味して、2群間の比較にログランク検定を行った。

本調査は、学業の滞りが学生の自殺に結びつきやすいという報告に基づき、本学の学内委員会である「学生支援・自殺予防ワーキンググループ」³⁷⁾内で自殺対策を検討した際に提案された調査である。調査に際しては得られた情報を匿名化し、集団で解析を行って個人情報保護に十分に留意した。尚、本研究は、筑波大学医の倫理特別委員会の承認を得て行った(No. 769)。

4. 研究成果

(1) 結果

同時期の、本学全体の退学率と比べ、受診

学生の退学率は有意に高かった。

属性をみると、学生の専攻では、退学群の文系が46%に比し、卒業群31%と文系が退学群に多い傾向であったが、有意差はなかった。初診時の学年は卒業群 3.1 ± 1.2 年次に比し、退学群 2.5 ± 2.0 年次と有意差が見られた。また、卒業群では4年次に初めて来院する学生が退学群に比して多い傾向にあった。

精神医学的評価項目では、精神科診断については両群で有意な差はなかった。GAFスコアは、初診時の値が卒業群で平均 59.4 ± 12.9 、退学群で 47.7 ± 13.3 であり、退学群が有意に低く、より重症であった。終診時のCGI-GIは、両群に明らかな差はみられなかった。自殺企図の回数は、両群で明らかな差はなかった。

診療回数は、退学群の方が有意に多かった。担任や指導教官が治療者と相談した回数は、卒業群で有意に多かった。入学後の引きこもり期間は、卒業群で平均 1.8 ± 5.8 ヶ月、退学群で 17.8 ± 17.3 ヶ月と、退学群の方が有意に長かった。また、留年回数は、卒業群で平均 0.3 ± 0.5 回、退学群で 0.9 ± 0.9 ヶ月と、退学群のほうが有意に多かった。休学月数も、卒業群で平均 2.2 ± 6.0 ヶ月、退学群で 8.3 ± 8.8 ヶ月と、退学群の方が有意に長かった。留年回数、引きこもり期間、初診時GAFスコア、初診時学年が、有意に転帰と関係することがわかった。留年・休学など過年在籍のない群や引きこもりのない群は4年間で9割程度が在籍しているのに対し、過年在籍のある群の在籍率は約6割、また引きこもりのある群の在籍率は約4割に減少していた。

まとめると、卒業群は初診時の学年がより高く、軽症で、担当教員の相談回数が多いこと、退学群は、引きこもり・休学の期間がより長く、留年回数が多く、診療回数も多いこと、また留年、引きこもりの有無、初診時重症度、初診時学年が、退学に影響することが

わかった。さらに、り患学生の中でも過年在籍や引きこもりがある者は、観察期間の中で、有意に在籍率が低下することがわかった。

今回の我々の調査は、わが国においても精神疾患を持つ学生の退学率の高さを確認したこと、ならびに精神疾患自体よりも、むしろ初診時 GAF スコア、留年・休学や引きこもりといった精神疾患に伴う二次的な心理社会的重症度、不適応状態が学業転帰に影響を与えることを検証した。

(2) 調査結果の解釈

① 初診時の学年について

最終学年で学生は、就職活動や卒業論文制作、大学院入試等の多くの問題に直面し、精神的負担が増大する。卒業群は比較的軽症で、そのような卒業にまつわる問題に直面してはじめて受診に到る者が多かったと推測される。見方をかえれば、低学年から受診している学生は、学業転帰に注意すべきケースといえる。

② 診断について

全体では F3 (気分障害圏 28.8%)、F4 (神経症性障害圏 26.9%)、F2 (統合失調症圏 25%) 群の順に多く、統合失調症の割合が高かった。本学には心理士による学生相談部門があるため、より軽症な学生はそちらの対応のみで寛解したとも考えられる。発達障害圏に関しては、直接受診に到る原因となった診断 (例えば適応障害等) を算定しているため、ここでの割合は実数より少ないと考えられる。

一方、退学群と卒業群で診断比率に有意差はなかった。海外文献などからも、学業転帰により大きく影響を与える精神疾患の種類は、社会的環境により異なると考えられる。

③ GAF スコアについて

初診時の GAF スコアは、退学群の方が有意に低かった。また、この大きさは直接学業転帰と関係していた。これは、初診時の社会生活上の重症度が、学業転帰に反映することを示している。このため、社会的機能が大きく

低下する前に受診するよう、学生自身や関係者に、さらに呼び掛ける必要がある。

④ 診療回数について

診療回数は、退学群で有意に多かった。これは、一定期間に頻回の診察を必要とするより重症な学生が、退学群に多かったためと推察される。

⑤ 担当教官との連携について

担当教官からの当科への相談回数は、卒業群で有意に多かった。修学を考えれば、教育組織をも巻き込んだ支援が望ましいことは予測できる。

⑥ 引きこもりについて

ここでの引きこもりとは、精神疾患に伴うものを指しており、引きこもり期間は退学群で有意に長く、引きこもりが有意に転帰を悪化させている。

⑦ 留年、休学について

留年回数、休学期間の双方ともに、退学群で有意に多く長いことがわかった。留年生の退学率が高いことは前述の内田の報告でも明らかであるが、精神疾患をもつ学生においても、過年在籍が退学と強く結びつくことが確認された。り患学生では、出席時間が減り、大学コミュニティとのネットワークが乏しくなることが退学と関連するとの報告や、彼らは教育組織から認識されにくく支援を受けにくいという考察がなされているが、精神疾患による留年・休学、引きこもりはこうした要因をより助長するものと考えられる。

(3) 精神疾患をもつ学生への支援のあり方

今回の結果から、精神疾患をもつ学生においては、疾患そのもののみならず、疾患に伴う心理社会的不適応状態が、学業転帰に影響を与えることが明かになった。これは、転帰改善のためには、適切な治療だけではなく、学業を含めた生活全般の支援が必要ということを示している。

必要な支援の体制、対策としては、まず初診時の社会生活上の重症度が学業転帰に反

映するため、社会的機能が大きく低下する前に受診するよう、学生自身や関係者に、さらに呼び掛ける必要がある。

また、大学側の社会的支援としては、主にひきこもり対策として、和歌山大学での先駆的なキャンパスデイケア等、各大学が様々な取組みを実践している。これらの対策に共通する視点は、いかに本人が大学に居場所をもち、仲間とつながり、孤立せず過ごせるかという点である。海外では、ボストン大学精神科リハビリテーションセンターによる精神障害者の高等教育支援プログラム⁷⁾が知られている。一方、GAF スコアが低い、すなわち心理社会的に重症な学生については、佐賀大学でのキャンパス・ソーシャルワーカーの活用等の、個別の生活支援が有用と考えられる。

最後に、特に過年在籍という問題については、留年が決定的となる前に、学生の所属する教育組織と密に連携をとることが重要である。本人の参加しやすい形での学業継続がかなうよう、支援する必要がある。

<引用文献>

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所, 2012 <http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/newest04/gh2401.pdf#search='%E8%8B%A5%E5%B9%B4%E4%BA%BA%E5%8F%A3+%E6%8E%A8%E5%AE%9A>
- 2) 内田千代子: 21年間の調査からみた大学生の自殺の特徴と危険因子—予防への手がかりを探る— 精神経誌 112(6): 543-560, 2010
- 3) American College Health Association (2012). American College Health Association-National College Health Assessment II: Reference Group Executive Summary Spring 2012. Retrieved from http://www.acha-ncha.org/docs/ACHA-NCHA-II_ReferenceGroup_ExecutiveSummary

_Spring2012.pdf.

- 4) 内田千代子: 大学における休・退学, 留年学生に関する調査 第33報, 「休・退学, 留年学生調査」事務局, 福島, 2013
- 5) National Alliance on Mental Illness (2012). College students speak: Survey report on mental health. Retrieved from www.nami.org/collegereport
- 6) Kiersch TA, Nikelly AG, Ill U et al.: The schizophrenic in college. Arch Gen Psychiat 54-58. 1966
- 7) Boston University: College of Health & Rehabilitation Sciences: Sargent College; Center for Psychiatric Rehabilitation. <http://cpr.bu.edu/resouces/newsletter/supported-education>

5. 主な発表論文等

[雑誌論文] (計4件)

- ① 石井映美、太刀川弘和、石川正憲、畑中公孝、久賀圭祐、新井哲明: 精神科通院学生の学業転帰について (一般学生と比較しながら). CUMPUS HEALTH、査読無、53(1); 345-347, 2016
- ② 石井映美、太刀川弘和、堀 孝文、石川正憲、畑中公孝、相羽美幸、朝田 隆: 精神疾患が大学生の学業転帰に与える影響. 精神神経学雑誌、査読有、117(12): 965-977, 2015 <https://journal.jspn.or.jp/Disp?pdf=1170120965.pdf>
- ③ 石井映美、太刀川弘和、堀 孝文、畑中公孝、石川正憲、相羽美幸、朝田 隆: 精神科通院学生の学業転帰について (10年間の自験例より). CUMPUS HEALTH、査読無、52(1); 349-351, 2015
- ④ 石井映美、太刀川弘和、堀 孝文、相羽美幸、朝田 隆: 精神科通院学生の学業転帰について (平成16年度から24年

度までの自験例から). CUMPUS HEALTH、
査読無、51(1); 543-544, 2014

[学会発表] (計4件)

- ① 石井映美、太刀川弘和、石川正憲、畑中
公孝、久賀圭祐、新井哲明：精神科通院
学生の学業転帰について（一般学生と比
較しながら）。第53回全国大学保健管理
研究集会、2015.9.10. 盛岡市民文化ホー
ルマリオス（岩手県盛岡市）
- ② 石井映美、太刀川弘和、堀 孝文、畑中
公孝、石川正憲、相羽美幸、朝田 隆：
精神科通院学生の学業転帰について（10
年間の自験例より）。第52回全国大学保
健管理研究集会、2014.9.4. 慶應義塾
大学三田キャンパス西校舎ホール（東京
都港区）
- ③ 石井映美、太刀川弘和、堀 孝文、相
羽美幸、朝田 隆：精神科通院学生の学
業転帰について（平成16年度から24年
度までの自験例から）。第51回全国大
学保健管理研究集会、2013.11.14. 長良
川国際会議場（岐阜県岐阜市）
- ④ 石井映美、太刀川弘和、堀 孝文、相羽
美幸：筑波大学保健管理センター精神
科における学業転帰。第109回日本精神
神経学会学術総会、2013.5.23. 福岡国
際会議場（福岡県福岡市）

6. 研究組織

(1) 研究代表者

石井 映美 (ISHII, Terumi)
筑波大学・医学医療系・助教
研究者番号：30593008

(2) 研究分担者

太刀川 弘和 (TACHIKAWA, Hirokazu)
筑波大学・医学医療系・准教授
研究者番号：10344889

堀 孝文 (HORI, Takafumi)

茨城県立こころの医療センター・副院長兼
第二医療局長

研究者番号：40241822

石川 正憲 (ISHIKAWA, Masanori)

目白大学・人間福祉学部・教授

研究者番号：50538551