



国立大学リスクマネジメント情報

2010(平成22)年4月号

<http://www.janu-s.co.jp/>

特集テーマ

大学とメンタルヘルス

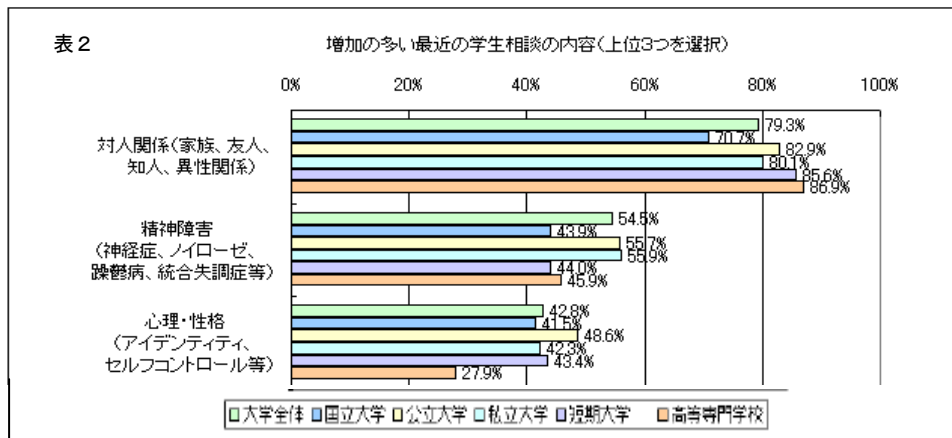
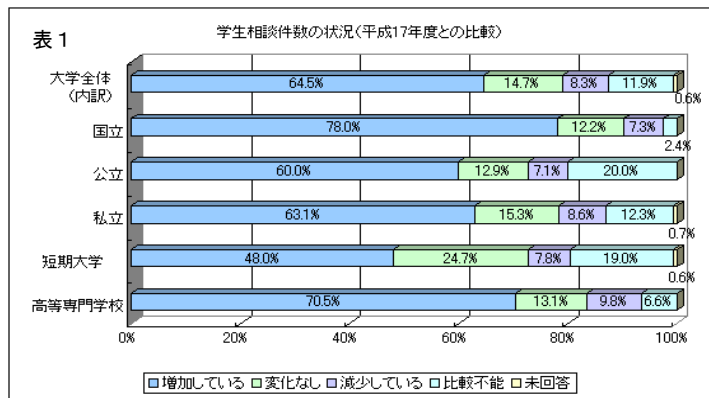
メンタル面の不調やうつ病等が原因の自殺や就業不能等が大きな社会問題となつています。本号では、学生と教職員の二つの側面から大学とメンタルヘルスについて考えてみたいと思います。

1. 学生のメンタルヘルス状況

(1) 増加する学生相談

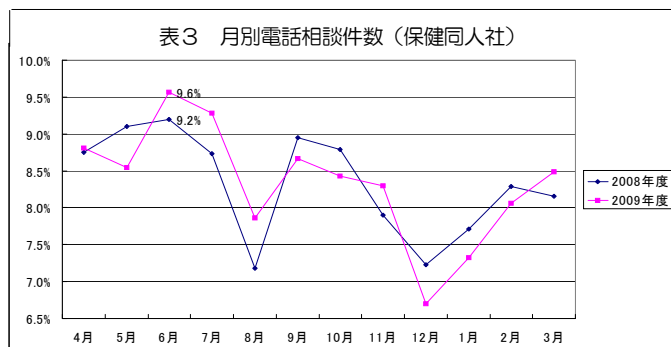
(独)日本学生支援機構が平成21年6月に公表した調査の結果によると、国立大学の78%で学生相談の件数が増加しており(表1)、ここ10年程度で相談件数が増加の一途をたどっているとしています。

増加している相談内容としては、「対人関係」に関する相談内容が増加と約8割の大学等が回答しており(表2)、それに続いて「精神障害」や「心理・性格」のメンタルヘルスに関する相談が多いことが示されています。



<参照> 「大学、短期大学、高等専門学校における学生支援の取組状況に関する調査」
⇒ http://www.jasso.go.jp/gakusei_plan/torikumi_chousa.html#soudan

なお、新入生や新入社員が5月頃に直面するメンタル不調の代名詞として「五月病」がありますが、表3のとおり保健同人社が受けている電話相談の月別集計結果によると最近では6月にシフトしてきており、「六月病」と呼ばれることもあるようです。





(2) 学生の自殺

国立大学を対象とした 2006(H18)年度の調査によると、死因別死亡率では、学生 10 万比で、自殺が 15.1 と死亡原因の第1位で、続く事故死の約2倍となっています。

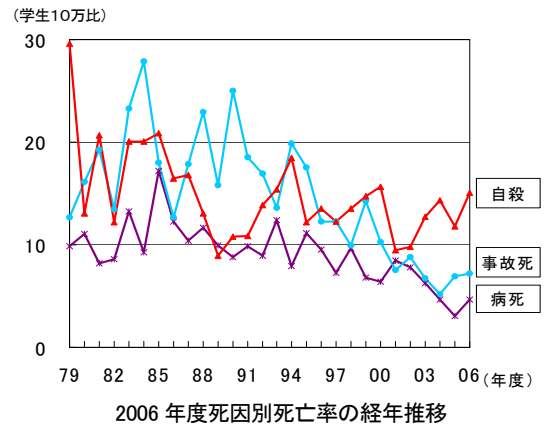
自殺者のうち精神疾患の診断を受けていたケースは例年少ないものの、診断不明が約 80%もあり、その中には精神疾患罹患学生が多いことが予測されるとしています。

自殺学生のうち、休学歴あり 31.15%、留年歴あり 42.62%で、一般学生の率よりもかなり高く、リスクの高い集団として注意が必要であるとされています。

<参照> 茨城大学保健管理センター准教授 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30回全国大学メンタルヘルス研究会報告書 2009. 3)
「大学生の自殺の特徴と対応」(「学術の動向」2008. 3 日本学術会議)

学生の自殺は、同世代自殺率と比較して決して高くないと言われていますが、2000(H12)年から 06(H18)年で増加傾向にあり、一部大学では、急増ないし群発現象がみられるとの報告もあります。

<参照> 東京工業大学保健管理センター・大学院人間環境システム専攻教授 影山任佐
「キャンパス・メンタルヘルスの現代的課題、その理念と実践 ～SPO 運動の展開とトータルケア&サポートシステムの構築～」(「大学と学生」平成 21. 6, 第 68 号, 8-9, (独)日本学生支援機構)



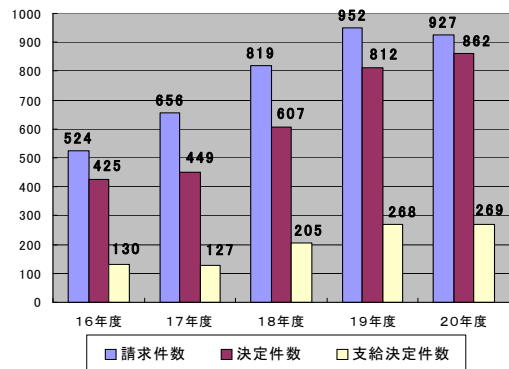
2. 教職員のメンタルヘルス状況

(1) 精神疾患による労災の急増

4月19日、長妻厚生労働大臣は、うつ病などの精神疾患による労災認定が増加していることを受け、健康診断に精神疾患に関する診断を加えることも含めて検討していると発言。来年にも実施される可能性があります。

精神疾患による労災認定は、増加の一途をたどっており、厚生労働省の発表によると、精神障害等による決定件数は平成16年度の425件に対し平成20年度には862件と約2倍に増加しています。

精神障害等に係る労災請求・決定件数の推移



厚生労働省：「平成20年度における脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況について」から作成

(2) 使用者賠償責任

教職員が業務上の理由により精神疾患に罹患した場合、労災認定となることが想定されるほか、健康安全配慮義務違反等により使用者に賠償責任が発生することが考えられます。(労働安全衛生法第3条)

平成12年3月24日、電通事件の最高裁判決では、長期間にわたる過重労働によりストレスが生じ、うつ病を発症し自殺したとして、本人の性格による減額、家族の健康管理義務懈怠による減額をいずれも否定して東京高裁に差し戻しました。その後、和解が成立し電通側が遺族に支払った額は1億6,850万円といわれています。

<参考> 国大協保険での対応

このような賠償責任に対応するためには、一般の賠償責任保険ではなく使用者賠償責任に対応できる保険に加入する必要があります。

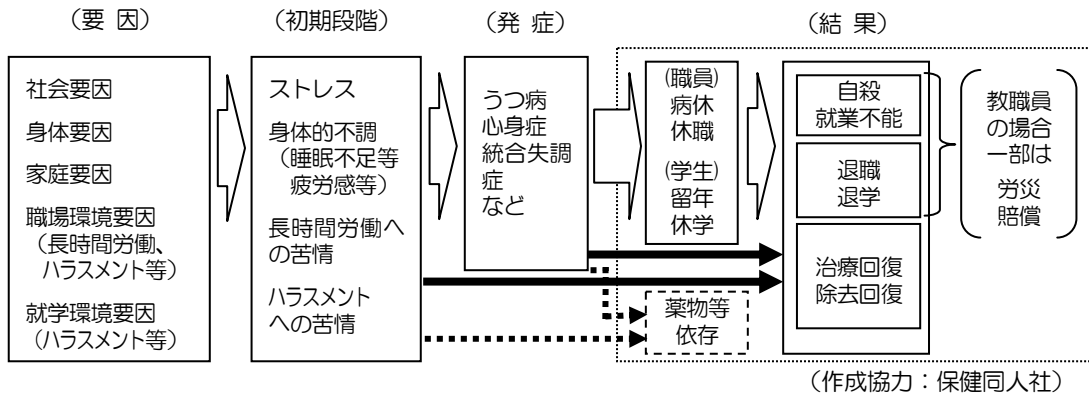
国大協保険では、メニュー1 使用者賠償責任補償特約を設けており、政府労災給付、法外補償規程による補償金を超える賠償額について、保険金が支払われます。



3. メンタルヘルスとリスクマネジメント

(1) メンタル不調の発症と帰結の概要

様々な要因によりメンタル面で不調となり、うつ病等の精神疾患を発症し、病休や留年・休学となり、退職や退学、最悪の場合には自殺に至るといった一般的な流れは、以下のような概要になると考えられます。



(2) 長時間労働の改善、ハラスメントの防止

メンタル面の不調やうつ病等の要因と考えられるものには、種々のものがありますが、大きなものとして長時間労働、ハラスメントがあると専門家は指摘しています。それらは、使用者の努力により改善することができるものであり、それを怠れば逆に健康安全配慮義務違反等の責任を問われることも考えられます。

(3) 初期段階での対応

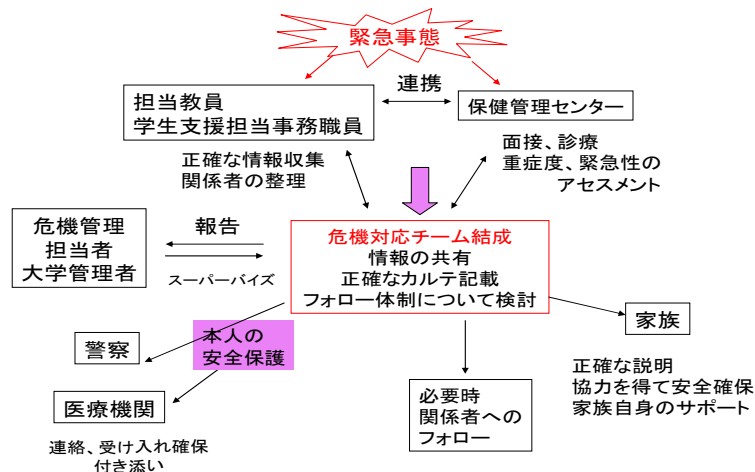
不眠や疲労感等のストレスチェックによりメンタル不調が想定される教職員や学生を早い段階で把握し、カウンセリング等の適切な対応がとれる体制を整えることも必要といわれています。

また、ハラスメント等が生じた場合には、学長、理事等の責任者が迅速かつ適切な対応策を講じることができるようにすることも必要ではないでしょうか。

(4) 緊急事態への対応

統合失調症の症状憎悪時や自殺の危険性が高い状況などでは、緊急の対応を行う必要がありますが、そのような場合には、担当教員・事務職員と専門的な知識や経験を持ったカウンセラー等が連携しチームプレーで対応し、大学の危機管理担当者に報告、指示を仰ぐ体制が必要といわれています。

大学メンタルヘルスにおける危機管理体制



〔 広島大学保健管理センター准教授 岡本百合
「大学メンタルヘルスにおける連携 ～リスクマネジメントの視点から～」
(「大学と学生」平成 21.7, 第 69 号, 12, (独) 日本学生支援機構) 〕



(5) 教職員の突然死、自殺への対応

教職員が突然死や自殺した場合、業務上の疾病によるものか他の要因によるものか、判断が難しいでしょう。このような場合、先に法律論を展開せず、まず誠意ある対応をとり、遺族からの労災請求に対しても協力し、判断を労基署に委ねることが大切であるとの指摘もあります。

＜参照＞ 石寄信憲：『健康管理等の法律実務』（中央経済社），304-305，2006

労働基準法施行規則第35条専門検討会は、業務上の疾病を例示する施行規則別表1の2に過重負荷による脳・心疾患、心理的負荷による精神障害を追加することを盛り込んだ報告を行っており、改正が早期に実施される見込みです。過重負荷、心理的負荷があった場合には業務上として労災や賠償責任が認められるケースが増加することが考えられます。

精神障害等で支給決定された事案

1か月平均の時間外労働時間数	決定件数
20時間未満	69件
20時間以上～40時間未満	9件
40時間以上～60時間未満	10件
60時間以上～80時間未満	15件
80時間以上～100時間未満	22件
100時間以上～120時間未満	31件
120時間以上～140時間未満	24件
140時間以上～160時間未満	10件
160時間以上	20件
合計	210件
(参考)支給決定件数	269件

※合計件数と決定件数の差は、PTSD 又は出来事による心理的負荷が特に過重等。

〔厚生労働省：「平成20年度における脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況について」から作成〕

(6) 求められる大学としてのメンタルヘルス対策

「メンタルヘルスからの高等教育への提言」では、高等教育の急激な変化により法人化した国立大学において相当の摩擦や軋轢が生じており、大学間、研究者間の競争の先鋭化による「大ストレス」時代を迎えていることが指摘されています。そのような状況下におけるメンタルヘルス対策として、以下の提言を行っています。

- ① 学生、教職員が一体となった「包括的キャンパス・メンタルヘルス」対策の構築
- ② キャンパス・ハラスメントの防止対策の拡充：調停機関の設置
- ③ 学生支援専門員の活動、研修の充実
- ④ 大学の責任負担原則の確立、相談員等への大学の一貫した援護
- ⑤ 評価とメタ評価

メンタルヘルスは、保健管理センターやカウンセラーだけの問題ではなく、大学全体で対応、解決すべき問題です。また、学生のメンタルヘルスの問題と教職員のメンタルヘルスの問題は、別々ではなく、本質において共通するものであることを確認して対策を講ずる必要があるといえます。

＜参照＞ メンタルヘルス研究協議会運営委員会・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：「メンタルヘルスからの高等教育への提言（2005）－大学法人化時代のキャンパス・メンタルヘルス－」平成17（2005）年3月

＜参考＞国大協保険での対応

専門のカウンセラーが行う相談においては、カウンセラーの言動とその後の相談者の自殺等の行動に相当因果関係があり、専門家としての標準的知見があればそれを予見できた場合、カウンセラー及び大学に賠償責任が発生することが考えられます。

そのような場合には、保健管理センターの場合は、国大協保険メニュー2（診療所賠償責任保険）、学部等の場合には同メニュー1 総合賠償責任保険の補償の対象となります。

なお、精神科の医師が行う診療で賠償責任が発生した場合には、保健管理センターの場合はメニュー2、附属病院の場合は附属病院長会議損害賠償責任保険の補償対象となります。



＜厚生労働省＞

こころの耳（働く人のメンタルヘルス・サポートサイト）
⇒ <http://kokoro.mhlw.go.jp/>

＜中央労働災害防止協会＞

疲労蓄積、ストレスチェックのWebチェック
⇒ http://www.jisha.or.jp/web_chk/index.html

＜労働者健康福祉機構＞

メンタルヘルス対策支援センター事業
⇒ <http://www.rofuku.go.jp/sanpo/eap/index.html>



- <保健同人社>
⇒ <http://www.hokendohjin.co.jp/soudanjigyoku/02/index.html>
- <インターリスク総研>
⇒ <http://www.irric.co.jp/>
- <東京海上日動メディカルサービス>
⇒ <http://www.tokio-mednet.co.jp/service/promo.html>
- <損保ジャパン・ヘルスケアサービス>
⇒ <http://www.sj-healthcare.com/>

リスクマネジメントの現場

ハラスメントホットラインの設置

群馬大学では、ハラスメントの相談窓口の一つとして、学外の専門のカウンセラーによる電話及びインターネットで相談できる「ハラスメント・ホットライン」を平成18年度から開設しています。

ホットラインは、学生、教職員が、「セクハラ」、「アカハラ」、「パワハラ」等に関して匿名でも相談できるもので、相談しやすい窓口として定着してきています。

大学では、このように学内の相談員に加え学外の相談体制を整備するとともに、ハラスメント防止の啓発活動にも積極的に取り組んでいます。

病院看護部のストレスマネジメントプログラム

名古屋大学医学部附属病院看護部では、健康障害の発症の抑制が経営課題であったことからヘルスケアのサポート会社に業務委託を行い、ストレスマネジメントプログラムを導入しました。

プログラムの主な内容は、ストレス調査、研修、組織改善ワークショップ、組織改善アクションの策定実施、委託会社コンサルタントによる全看護師長との面接で、これらを踏まえ、看護部としての全体計画を策定しています。

このような取り組みの結果、健康障害の発症率、一人当たりの病休日数が低減し、中堅看護師の離職の抑制の成果が得られました。

今後は、経験の少ない看護師のメンタル障害の発症や離職が増加傾向にあるため、これらの層に対する対策の強化が課題となっています。

定期健診へのメンタル診断取り入れ

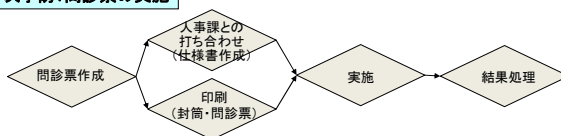
○大学では、従来の保健管理センターを改組し、新しい組織のセンターを設置しました。ここ数年の間に、教職員の自殺が続いたことやメンタルヘルス相談の増加を受け、カウンセリング体制を強化・充実させました。

このような体制の整備の結果、昨年からは、定期一般健康診断の項目に新たにセンターが独自に作成したメンタル診断の項目を追加しました。診断結果を受けて、カウンセラーが面接を行い、必要な場合にはカウンセリングや外部医療の受診等のサポートを行うとともに、問題のある職場に対して情報提供を行うほかメンタルヘルスに関する研修を実施しています。

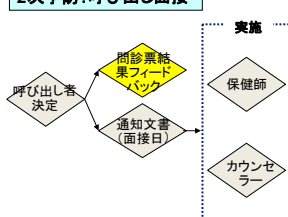
昨年のメンタル診断の問診回答の結果、高い抑うつ感が見られた者は18.1%で、忙しい職場に多いことがわかりました。

職員メンタルヘルス業務

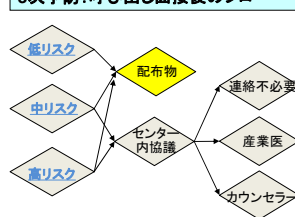
1次予防:問診票の実施



2次予防:呼び出し面接



3次予防:呼び出し面接後のフロー





2010/3月

大学リスクマネジメント News PickUp

<大学の管理・経営>

- ◆3.1 法曹養成の見直しを議論する法務・文科省の検討チームが初会合。司法試験合格者が伸び悩み現状や、合格率が著しく低い法科大学院が多数あることなどを議論し、夏までに改善に向けての方向性を示す。
- ◆3.5 大阪教育大附属小が、教職員や保護者、地域住民が持続的な安全環境づくりに取り組んでいる学校として、WHOより国際認証「ISS」を日本で初めて取得。
- ◆3.12 直接吸い続けるとじん肺を発症する可能性があるアルミニウムの粉など有害な化学物質の粉塵を扱う実験で所属する学生らに専用の防塵マスクではなく、風邪用のマスクを着用させたとして〇大に労基署が是正勧告。
- ◆3.24 初の「運営費交付金の評価反映分」の内訳が公表。
- ◆3.29 大学評価・学位授与機構は、09年度の認証評価結果を発表。法科大学院1校が基準に適合していない判定。
- ◆3.30 推薦入試に合格後、4月以降に入学を辞退した場合でも、大学側に前納された授業料などの返還義務があるかが争われた訴訟の上告審で、最高裁は、辞退者側が勝訴の2審判決を破棄、逆転敗訴とする判決。
- ◆3.31 05年、小6女兒が元塾アルバイト講師に殺害された事件で、両親が学習塾に計約1億3千万円の損害賠償を求めていた訴訟で、京都地裁は塾の使用者責任を認め、計約9800万円の支払いを命じる判決。

<入試等ミス>

- ◆3.3 〇大は、21、22年度入試で、合否判定プログラムのミスにより6人を追加合格と発表。
- ◆3.16 〇大は、2月に実施した入試で、正解選択肢が複数となる出題ミスにより1人を追加合格と発表。
- ◆他に、出題ミス(9件)、他科目問題文に正答記載(1件)、指導要領範囲外出題(1件)、前期後期で問題重複(1件)。

<事件・事故>

- ◆3.4 患者の検査結果をパソコンに誤入力したため、前立腺癌の患者を取り違え、前立腺肥大の患者を手術するという医療ミスが発覚。病理診断医のミスを点検する別の診断医も見落としていた。
- ◆3.9 米の大学で、怠慢な勤務態度を理由に近く解雇されることが決まっていた用務員の男が銃を乱射し、上司を射殺、男も自殺。
- ◆3.15 〇大ラグビー部の男子学生が、部の卒業生送別会で飲酒後に死亡。

<ハラスメント>

- ◆3.6 〇大は、留学プログラムで米国に滞在していた学生にセクハラ行為をしたとして、文学部の米国人教授を論旨退職処分にしたと発表。
- ◆3.15 〇大は、女子学生2人に対するセクハラがあったとして、准教授の男性を論旨解雇したと発表。
- ◆3.19 〇大は、指導する大学院生を不快なあだ名で呼んだり、首にパソコンのケーブルを巻きつけたりするなどのアカハラ行為を繰り返していた男性教授を懲戒処分にしたと発表。
- ◆3.24 〇大は、深夜に女子学生を研究室に誘い込み、2人きりになったとして男性教授を停職6か月の処分と発表。(セクハラの疑い)
- ◆3.29 〇大は、女子大学院生を指導中、きちんと発表ができていないなどの理由からマジックハンドで数十回殴り、1週間のけがを負わせた男性准教授を論旨解雇処分と発表。

<教職員の不祥事>

- ◆3.15 〇大は、倫理委が研究計画の修正を求めたのに「承認された」など虚偽の記載を論文にした教授を停職1か月の処分と発表。
- ◆3.16 〇大は、08年度の卒業試験で試験実施部会長を務めた教授が卒業生を絞って国家試験合格率を上げるために得点を操作、5人が卒業できなかったとして、処分する方針であると報道。
- ◆3.19 〇大は、扶養手当を不正受給したとして教授と助手の2人を戒告処分と発表。別の8人も扶養手当や通勤手当不正受給していたことが判明。2人を訓告、6人を嚴重注意とした。

<学生の不祥事>

- ◆3.8 〇大教育学部の学生が、牛丼チェーン店で現金を奪い、逃走中に警官に暴行したとして逮捕。

配信について

本誌は、各国立大学・大学共同利用機関の国大協保険ご担当者、国大協連絡登録先、ご登録いただいた方にメールで配信させていただきます。 (無料) 配信登録、解除は弊社ホームページからお願いします。 ⇒ <http://www.janu-s.co.jp/>

情報提供のお願い

各大学等でのリスクマネジメントに関する取組み、事故・事件への対応のご経験、ご感想、ご要望等をお寄せください。
⇒ info@janu-s.co.jp

バックナンバー

- 10. 3月 ◆大学と労災補償
 - 10. 2月 ◆施設・設備の維持管理
 - 10. 1月 ◆「ニュースから見た今年のリスク」?
 - 09. 12月 ◆国立大学リスクマネジメントの現状と課題
 - 09. 11月 ◆国大協保険の保険金支払状況
 - 09. 10月 ◆大学のリスクマネジメント
 - 09. 9月 ◆新型インフルエンザ対策
 - 09. 8月 ◆大学発の名産品に関するリスク
- ※弊社ホームページからダウンロードできます。

発行 有限会社 国大協サービス
東京都千代田区神田錦町3-23

協力 株式会社インターリスク総研
三井住友海上火災保険株式会社