

# 山形大学生の相談相手の実態と相談窓口の利用： 2022年度の大学生の調査から<sup>1, 2</sup>

大杉尚之  
(文化システムプログラム)

## 1. はじめに

令和4年度自殺対策白書によると、日本の自殺者は減少傾向にある一方で、若者（20歳未満）の自殺者は上昇傾向であるという（自殺対策白書,2022）。大学生・専修学校生等の自殺者数も平成30年度以降は増加に転じており、上昇または高止まりの傾向である。大学生では経済的困難、孤立、精神疾患等に加えて、学業や研究上の困難、対人関係の問題、進路決定の悩み、就職活動の厳しさ等の学生生活上の諸問題も自殺に関連すると考えられている。特に、最近では自殺の原因として「進路に関する悩み」や「学業不振」の割合が「うつ病」よりも多くなってきており、キャリア支援や学習・学修支援も含めた包括的な支援の重要性が指摘されている（e.g., 高橋, 2021）。

大学生の自殺防止のためには、援助を必要とする学生と援助者（専門相談窓口）をつなぐ必要がある。しかし、「悩みを抱えていながらも相談に来ない学生」が多くいることが全国の大学・短大等を対象とした「令和3年度大学等における学生支援の取組状況に関する調査（日本学生生活機構）」でも示されるなど、学生相談業務の大きな課題となっている（e.g., 木村, 2017）。この課題を解決するためには、相談に来ない学生の心理や行動を理解し、対応・支援していく必要がある。また、日本学生相談学会のガイドライン（日本学生相談学会, 2013）によると、保健管理センターで行っている学生相談のような「専門的學生支援」とは別に、日常的対応として教職員の働きが期待されている。このことから、大学内での支援体制の充実のためには、専門相談窓口に加えて教職員

への援助要請プロセスも含めて実態把握をする必要がある。

本稿では、大学生の「相談相手についての実態把握」と「相談窓口の認知度」について分析をし、「悩みを抱えていながらも相談に来ない学生」を相談者につなぐ方法について考察する。すでに同様の試みは、2019年1月に行われた調査（山形大学周辺における暮らしの安心・安全に関するアンケート）の山形大学の大学生（以下、山大学生）データを用いて行われている（大杉, 2021）。しかし、その後新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的拡大が起こり、生活様式や授業形態も大きく変化した。そこで、2022年7月から8月に行われた調査（大学生の相談相手と相談窓口の認知度に関するアンケート）のデータを用い、2022年時点での相談相手と、相談窓口の認知度を検討することを第一の目的とした。また、同調査内の「相談窓口を利用しにくい理由」、「改善方法」、「SOSを出しやすい状況」、「SOSを出しにくい状況」について、自由記述の内容から複数の学生の自由記述内容に共通する要素を抽出することで、悩みを抱えていながら相談しない、できない要因について整理を行なった。

## 2. 調査の概要

**調査参加者** 「大学生の相談相手と相談窓口の認知度に関するアンケート」は2022年7月から8月に山形大学の大学生（以下、山大学生）を対象に行われた。本調査は、人文社会科学部の実践科目である「課題演習（地域情報）」の授業にて、SOSの出し方、受け止め方教育に関心がある学生が中心となって質問項目を作成したものである。

回答数139件のうち、分析の除外希望および回答中に大きな問題が生じたと報告した回答を除いた136人（女性82人、男性36人、未回答18人、M：20.06歳、SD：1.50）を分析対象とした。調査に先立ち、山形大学による倫理審査で承認を受けた（2021-3）。

**装置・刺激** 調査プログラムは、lab.js (Henninger et al., 2022) を使用して作成し、参加者管理システム JATOS (Lange et al., 2015) でホスティングし、実施した。調査内容は以下の項目で構成されていた。

- 問1：精神的健康が優れないとき、身近な人や専門の窓口・機関などに相談しようと考えますか（はい・いいえで回答）。
- 問2：精神的な悩みや心の健康の問題についての相談窓口を知っていますか（なんでも相談コーナー、保健管理センターの学生相談室、山形いのちの電話、よりそいホットライン、保健所「精神保健福祉担当」、市町村「精神保健福祉担当課」、こころの健康相談統一ダイヤル、精神保健福祉センター「心の健康相談ダイヤル」、精神保健福祉センター「心の健康インターネット相談」、県立こころの医療センター「こころの悩み電話相談室」、その他）（複数回答あり）。
- 問3：精神的な悩みや心の健康の問題についての相談窓口のどこに相談しようと思えますか（問2と同様）（複数回答あり）。
- 問4：精神的な悩みや心の健康の問題についての相談窓口のどこに相談したことがありますか（問2と同様）（複数回答あり）。
- 問5：これまでの質問で「その他」を選んだ方は具体的に相談窓口の名称をお答えください。選んでいない方は「該当しない」とお答えください。
- 問6：精神的な悩みや心の健康の問題についての相談窓口に関して、利用しにくい理由があればお答えください。特にない場合は「特になし」とお答えください。
- 問7：精神的健康が優れないとき、適切な相談

機関を探せると思いますか（「5：とても思う」から「1：全くそう思わない」までの5件法で回答）。

- 問8：精神的な悩みや心の健康の問題についての相談窓口をより利用しやすくするための方法について思いついたことをお書きください。特にない場合は「特になし」とお答えください。
  - 問9：精神的健康が優れない場合を想像してお答えください。SOSを出しやすと思うのはどんな状況ですか？具体的にお書きください。
  - 問10：精神的健康が優れない場合を想像してお答えください。SOSを出しにくいのはどのような状況ですか？具体的にお書きください。
  - 問11：あなたは、次のような問題で援助や相談相手がほしいとき、どのような人や機関を頼りにしますか。それぞれの場合について、該当するものをすべて選んで、チェックをつけてください（「精神的な悩みや心の健康の問題を抱えて、落ち込んだり、混乱したとき」、「人間関係で悩んだとき」、「大学の勉強や成績で悩んだとき」、「将来の進路や就職について悩んだとき」、「急いでお金（30万円程度）を借りなければならないとき」、「あなたや家族の誰かが病気や事故で、どうしても人手が必要なとき」）の設問があった。選択肢としては、自分の親、自分の兄弟姉妹、その他の親族、大学の友人・知人、大学の教員や職員、近所（地域）の人、アルバイト関係者、専門家やサービス機関（行政・金融機関・ヘルパーなど）、誰もいないがあった。）（複数回答あり）。
- 自由記述の分析方法** 自由記述の分析はKJ法（川喜田，1967）を用いて行なった。問6，問8，問9，問10のそれぞれについて、記述内容の回答カードを作成し、意味的に類似性のある回答カード同士から小グループ（カテゴリー）を作成し、カテゴリー名をつけた。この作業は人文社会科学部の学生アルバイト（作成者）が中心となっていない、著者が分析指導を行った。次に、そのカテゴリー名に回答カードを分類する作業を別の学生アルバイト（評定者）が行い、作成者の分類結果

と評定者の分類結果を比較し、一致率（各カテゴリーの回答全件数における一致した回答件数の割合）を算出した。最後に、分類が異なっていた回答については、作成者と評定者が話し合い、ラベルの再分類を行ない、最終的な結果とした（尚、一致率が0.5以下のカテゴリーは分析結果から除外し、考察はしなかった）<sup>3</sup>。

### 3. 調査の結果

#### 3.1. 山形大学生の相談意図

精神的健康が優れないとき、身近な人や専門の

窓口・機関などに相談しようと考えている人（問1）は68%（136人中92人）であった。一方、32%（44人）が相談をしないと考えているようであった。

#### 3.2. 相談窓口の認知度、利用可能性、利用実績

Fig.1は相談窓口のA：認知度（問2）、B：利用可能性（問3）、C：利用実績（問4）をまとめたものである。まず、相談窓口の認知度については学内の「なんでも相談コーナー」が50%、「保健管理センターの学生相談室」が74%と、約5割

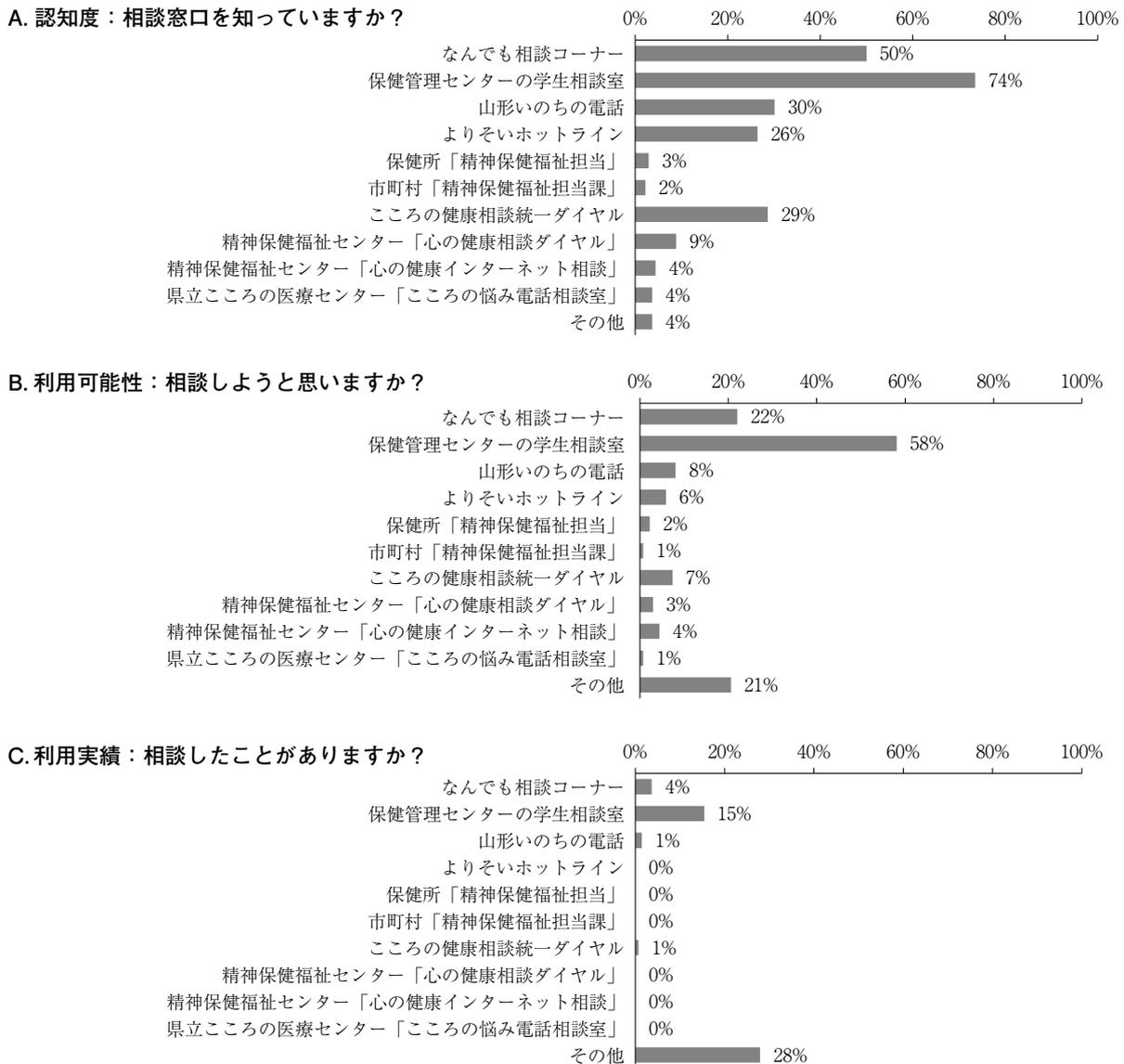


Fig.1 心の健康に関する相談窓口のA：認知度，B：利用可能性，C：利用実績（山大学生，複数回答あり，N=136）

から7割程度の認知度があった。学外の相談機関については「山形いのちの電話」が30%、「よりそいホットライン」が26%、「こころの健康相談統一ダイヤル」が29%と、3割前後の認知度であった。それ以外の窓口は1割未満であることが示された。利用可能性については、「保健管理センターの学生相談室」が58%と突出して高く、「なんでも相談コーナー」は22%、学外の相談機関については1割未満であった。利用実績については学内の相談窓口である「なんでも相談コーナー」が4%（5人）、「保健管理センターの学生相談室」は15%（21人）の利用経験者がいた一方で、学外の窓口の利用経験者はほぼいなかった。また、「その他」を選んだ際の具体的な相談窓口の名称を聞いたところ（問5）、「病院の精神科窓口」、「心療内科」、「山形大学障がい学生支援センター」、「ラインボー・ホットライン（LINE上での相談）」、「こどものSOS相談窓口」、「個人のメンタルクリニック」が挙げられていた。友人、家族、母校の先生に相談をするという回答もあった。

認知度、利用可能性、利用実績ともに学内の窓口の回答が多かった。学外の相談機関では「山形いのちの電話」、「よりそいホットライン」、「こころの健康相談統一ダイヤル」が3割前後の認知度があった。このことから、学外の窓口も一定程度の認知度があったと考えられる。しかし、利用可能性、利用実績については、学外の窓口の回答数は低い傾向であった。

### 3.3. 相談窓口利用の意欲向上

精神的健康が優れないとき、適切な相談機関を探せると思うか（問7）については（136人中）、「5：とてもそう思う」が10%（14人）、「4：どちらかといえばそう思う」が39%（53人）、「3：どちらとも言えない」が19%（26人）、「2：どちらかといえばそう思わない」が28%（38人）、「1：全くそう思わない」が4%（5人）であった。約5割の人が相談機関を探せると回答している一方で、約3割の人は探せないと回答していた。

Table. 1は相談窓口を利用しにくい理由について（問6）、Table. 2は相談窓口をより利用しやすくするための改善方法について（問8）、カテゴリーおよび代表的な回答をまとめたものである。相談窓口を利用しにくい理由としては、「面識のない人に相談するのに抵抗がある」、「相談相手の反応に対して不安がある」、「悩みをうまく相談できる自信がない」、「悩みを打ち明けることに抵抗がある」等、「面識のない人に相談すること」、「相談相手の反応」、「相談を打ち明けること」に抵抗や不安を感じている回答が多くあった。また、「相談するほどの悩みではない」、「自分より助けを必要としている人がいる」のように、深刻でないと感じてはいけないという思いから相談窓口の利用を控えている可能性が示された。相談窓口をより利用しやすくするための改善方法については、「相談窓口の周知」、「実際の利用例の周知」など、認知度の向上を挙げることを求める回答が多くあった。また、「チャット形式」の回答も多く、文章のやりとりであれば利用しやすくなると考えているようであった。

精神的健康が優れない場合に約5割の人は適切な相談機関を探せると思っている傾向であった。また、「面識のない人に相談すること」が相談窓口を利用しにくい理由としてあげられていた一方で、「匿名性の確保」、「ほぼ関わりのない人と話す」ことが利用しやすくするための改善点としてあげられていた。また、「オンラインでの相談」、「対面以外の方法での相談」を求める回答もあり、電話やSNSでの相談窓口の方が利用しやすいと感じているようであった。

### 3.4. SOSを出しやすい状況、出しにくい状況

Table. 3は精神的健康が優れない場合を想像した際に、SOSを出しやすい状況について（問9）、Table. 4はSOSを出しにくい状況について（問10）、カテゴリーおよび代表的な回答をまとめたものである。SOSを出しやすい状況としては、「相談できる人が近くにいる」、「声をかけてくれる人

Table.1 相談窓口を利用しにくい理由（全回答件数135件 複数回答あり）

カテゴリー	件数	代表的な回答例
面識のない人に相談するのに抵抗がある	18	よく知らない人に対して自分のことを話したいと思わない
相談するほどの悩みではない	18	相談しに行くほどの悩みではない
相談相手の反応に対して不安がある	17	どんな返事が来るかわからない
悩みをうまく相談できる自信がない	10	自分の気持ちを上手く説明できない
悩みを打ち明けることに抵抗がある	9	人に話すことに抵抗を感じてしまう
自分より助けを必要としている人がある	7	自分よりももっと苦しい思いをしている人を使って欲しい
相談する気力がない	7	全てを説明する気力がない
相談時の人の目が気になる	7	家族や友人など他人の視線が気になる
相談しても解決しない	5	解決したという話をあまり聞かない
以前相談したときの対応に不満がある	4	前ドライに扱われたことがあってショックだった
自力で解決したい	4	自力で解決したいと思う
身近な人の方が相談しやすい	3	相談窓口よりも身近な人の方が相談しやすい
なんとなく相談する気にならない	3	何気なく抵抗感がある

Table.2 相談窓口を利用しやすくするための改善方法（全回答件数85件 複数回答あり）

カテゴリー	件数	代表的な回答例
相談窓口の周知	13	相談できる場所の認知度を上げる
チャット形式等オンラインで相談できる	12	チャットで相談できるようにする
実際の利用例を知ることができる	8	相談の例を教えてもらえる
相談相手について情報の開示がある	5	相談を受け付ける人の顔が分かる
相談時の流れが事前に把握できる	5	匿名でいいのか、料金はかかるのかなどもわかりやすく記す
匿名性を確保する	4	匿名での悩み相談ができる
普段から利用する機会を設ける	3	普段健康な時から触れる機会を増やす
webclass に相談窓口の案内を出す	2	webclass などを通じて定期的な案内を出す
一度利用する機会を設ける	2	悩みの有無問わず、1度行ってみる機会を設ける

Table.3 SOSを出しやすい状況（全回答件数221件 複数回答あり 全体の1%以下は省略）

カテゴリー	件数	代表的な回答例
相談できる人が近くにいる	39	話を聞いてくれる人が近くに居る
声をかけてくれる人がある	18	身近な人が気づき声がけをしてくれる
近くに利用しやすい窓口がある	12	家の近くやいつも行く場所などに相談窓口がある
身体的健康にも影響がでている	9	眠れない
対面以外の方法で相談できる	9	窓口に行かなくても電話での対応が可能である
相談相手に余裕がある	8	相談したい相手が忙しくない
ほぼ関わりのない人と話す	5	自分のことを詳しく知らない人に相談できる
死にたいと思っている	4	死にそうである
相談相手も悩みを抱えている	4	相手も弱っていることがあることが分かる
周囲の後押しがある	3	信頼できる友人や大人から後押ししてくれる
2人で相談できる	3	1対1で会話ができる

Table.4 SOSを出しにくい状況（全回答件数246件 複数回答あり 全体の1%以下は省略）

カテゴリー	件数	代表的な回答例
周囲に頼れる人がいない	39	相談できる人が近くにいない
相談相手が忙しそう	17	相談したい相手が忙しそう
精神状態が著しく優れない	12	人に話す気力もない精神状態である
自分以外にも辛そうな人がいる	10	自分よりもっと辛そうな人がSOSを出していない
相談したことを知られてしまう可能性がある	7	勇気を出して発したSOSが広まってしまうかもしれない
相談までの手続きが煩雑	7	面倒な手続きを踏まないと相談できない
周囲にたくさん人がいる	6	不特定多数の人がいる場所である
周囲に期待されている	5	周りから期待されている
相談したことがない	5	相談窓口を利用したことがない
知り合いと一緒にいる	4	同級生や先生などの他人が周りにいる
思い当たる相談先がない	4	誰に相談したら良いか分からない
気にかけてくれる人がいない	4	気にかけてくれる人が誰もいない
相談窓口が遠い	4	相談窓口が遠くて行きづらい
忙しい	4	相談する時間が取れない
深夜である	3	夜にやってない
相談相手に質問攻めにされる	3	何があったかやどうしてそうなったかを詰めるように聞いてくる
相談内容がはっきりしない	3	漠然とした不安があるだけで自分でもなぜ辛いのか理解できていない
知らない人に相談するのは勇気がある	3	知らない人を頼らなくてはいけない

がいる」など、声をかけ、相談にのってくれる人が身近にいればSOSを出しやすいと考えているようであった。相談窓口に関しては「近くに利用しやすい窓口がある」、「対面以外の方法で相談できる」というものであると相談のハードルが低くなるようであった。SOSを出しやすい状況として「身体的健康にも影響がでている」、「死にたいと思っている」というように明らかに深刻な状態であるとの自覚が必要と思われる回答もあった。SOSを出しにくい状況としては、「周囲に頼れる人がいない」、「相談相手が忙しそう」など、相談にのってくれる可能性のある人物が思いつかない、または相談をするタイミングが見つからずに、SOSを出せないでいる可能性が示された。「精神状態が著しく優れない」については「SOSを出しやすい状況」でも同様の回答が挙げられており、身体・精神症状の悪化はSOSの出しやすさと出しにくさの両方に影響している可能性がある。「自分以外にも辛そうな人がいる」のように、他人よ

り深刻な悩みを抱えていないと相談してはいけないと感じている可能性も示された。

SOSを出しやすい状況、出しにくい状況で共通して多いのは、「頼れる人、相談できる人がいる（いない）」ということ、また、深刻でない相談できないようであるということであった。相談窓口、大学教職員のいずれにSOSを出す場合でも身近さ、ハードルの低さ、援助者からの歩み寄りを求めている傾向が示された。

### 3.5. 山形大学生の相談相手の実態

Table. 5は山大学生の相談相手の実態（問11）の回答をまとめたものである。「心の健康に関する問題」、「人間関係に関する問題」、「大学の勉強や成績に関する問題」、「将来の進路や就職についての問題」では、「自分の親」、「大学の友人・知人」、「大学以外の友人・知人」の回答が多かったが、その順番が設問ごとに異なっていた。「心の健康に関する問題」と「人間関係に関する問題」では

Table.5 日常的な問題と相談相手（山大学生，複数回答あり，N=136，単位%）<sup>1</sup>

	自 分 の 親	兄 弟 姉 妹 の	親 そ の 他 族 の	友 大 人 ・ 学 知 人 の	友 大 学 ・ 以 外 の 知 人 の	教 大 員 や 職 員 の	の 近 所 ( 地 域 ) 人	関 ア ル 係 バ イ ト 者	サ ー ビ ス 機 関	専 門 家 や	誰 も い な い
精神的な悩みや心の健康の問題を抱えて、落ち込んだり、混乱した時	56	22	6	51	60	5	1	5	9	8	
人間関係で悩んだとき	51	22	5	60	66	2	1	8	2	7	
大学の勉強や成績で悩んだとき	37	15	4	73	49	21	0	5	3	6	
将来の進路や就職について悩んだとき	72	22	7	65	54	28	1	16	6	4	
急いでお金（30万円程度）を借りなければならないとき	89	14	13	4	4	0	1	2	12	7	
あなたや家族の誰かが病気や事故で、どうしても人手が必要なとき	76	52	50	31	26	5	7	4	18	6	

<sup>1</sup> 色の濃淡は割合の多寡に対応

“大学以外の友人・知人”が最も高く、「大学の勉強や成績に関する問題」では“大学の友人・知人”，「将来の進路や就職についての問題」では“自分の親”が最も高かった。「金銭に関する問題」と「病気や事故に関する問題」では“自分の親”が高かった。“大学の教員や職員”には「大学の勉強や成績に関する問題」と「将来の進路や就職についての問題」について2割強の人が相談すると回答していたが，その他の問題については5%程度かそれ以下であった。“専門家やサービス機関”に相談をする割合は「心の健康に関する問題」については1割弱，「金銭に関する問題」では1割強，「病気や事故に関する問題」では2割弱であった。相談相手が“誰もいない”と回答した割合は，1割弱であった。

自分の親に相談することが多い一方で，心の健康，人間関係，大学の勉強や成績，将来の進路や就職については大学または大学以外の友人・知人に相談する傾向があった。また，大学の教員や職員に対しては2割から3割弱の人が大学の勉強や成績の悩み，将来の進路や就職についての悩みを相談すると回答していた。専門家やサービス機関

には，1割弱から2割弱の人が心の健康，金銭，病気や事故に関する相談をするようであった。さらに1割弱が，相談相手は誰もいないと回答していた。

## 4. 考察

### 4.1. 大学生の相談相手と相談窓口の認知度の現状

相談窓口の認知度については，学内の窓口は全体的に高く，それに比べて学外の窓口が低い傾向であった。また，利用可能性と利用実績に関する質問項目では，いずれも学内の保健管理センターの学生相談室が高いことから，心の健康に関する相談窓口として周知が行き届いていると，学生にとっての敷居が低くなると考えられる。日常的な相談相手に関しては，心の健康や人間関係に関する問題などの相談相手として友人や知人が多い傾向であった。また，多くの問題において，大学の教職員，専門家やサービス機関の割合は低かった。大学の教員や職員に対しては，大学の勉強や成績，将来の進路や就職に関する問題について相談する傾向が示された。

#### 4.2. 悩みを抱えた学生が相談に来ない理由とその対応

まず、精神的健康が優れない場合にも約5割の人は適切な相談機関を探せると思っている傾向であった。オリエンテーション等の機会を通じて、学内の相談窓口の周知を行っていることの効果である可能性がある。一方で、探せないと思っている人が約3割いることから、さらなる周知活動が必要である。

悩みを抱えた学生が相談に来ない理由について把握するため、「相談窓口を利用しにくい理由」、「改善方法」、「SOSを出しやすい状況」、「SOSを出しにくい状況」について自由記述内容の分析を行った。まず、相談窓口利用が抑制されてしまうのは、面識のない人に相談することに抵抗や不安を感じることからであった。このことから、授業等で学生と接する機会が多い教員がまずは窓口となり、相談機関につないでいくことが有効であると考えられる。一方で、「匿名性の確保」、「ほぼ関わりのない人と話す」ことを求める回答もあった。さらに、地域には電話やSNSによる相談窓口が開設されているにも関わらず、「オンラインでの相談」、「対面以外の方法での相談」を求める回答もあり、周知不足がうかがわれる結果となった。相談窓口を設置している事業者・団体による、より具体的な利用方法の周知や周知方法の工夫、教員がWebClassやオリエンテーション等の機会に相談窓口について学生に知らせていく体制作りが必要である。加えて、学生の「相談していることおよび相談内容をできる限り人に知られたくない」という心理に配慮しつつ、どのように関係者間での情報共有をしていくかについてはマニュアルの整備が必要である。

SOSを出しやすい状況、出しにくい状況で共通して多いのは、「頼れる人、相談できる人がいる（いない）」ということ、また、深刻でない相談できないという心理があることであった。自分自身の心身のケアの方法の一つとして、相談相手や相談先を考えておくこと、自分らしいSOS

の出し方を身につけていく必要があると思われる。一方、SOSを受け止める教員側は、学生と接する機会を増やし、声をこちらからかけていくなど学生の相談へのハードルを下げようという心構えが必要である。例えば、オフィスアワーを設けるなど、相談への門戸を開けておくことなどが挙げられる。組織としては、教員が一人で抱え込むことのないよう、相談を受けた後のフローを明確にするなど、学生をチームでサポートをしていく体制を整えること、学生へのサポートが途切れない仕組みを作っていく必要があると考えられる。

#### 4.3. 今後の取り組みに向けて

以上のように、本研究では大学生の「相談相手についての実態把握」と「相談窓口の認知度」について分析をし、「悩みを抱えていながらも相談に来ない学生」を相談者につなぐ方法について考察した。前回の調査と共通する傾向として、学内の相談窓口の認知度の方が高いこと、心の健康や人間関係に関する相談相手として友人・知人が高いこと、大学の教員や職員は勉強や成績の問題、進路や就職の問題に関する相談相手としては候補に入ること、1割弱は相談相手がいないと考えていることが示された。以上より、支援のためのネットワークとしては、学内の相談窓口につなぐ体制を基本としながらも、学外の友人・知人にも相談ができるようなSOSの出し方教育の実施、学外の専門相談機関の認知度上昇を進めていくことが有効であるだろう。

自由記述の分析から、「学内の相談窓口での具体的な相談プロセスの周知」、「電話やSNSによる相談窓口の周知」、「教職員を介して相談窓口につなぐ方法の明確化」が必要であることが示された。上述の「学生の自殺防止のためのガイドライン」によると、日常的学生支援（授業、研究室、事務窓口等）、制度化された学生支援（クラス担任、何でも相談窓口、学生支援関係の委員会等）、専門的學生支援（学生相談機関、保健管理センター、キャリアセンター、留学生センター等）の3階層

での対応が必要とされている。教職員の階層（日常的学生支援，制度化された学生支援）が2つあることから，学生支援は専門相談窓口だけが行うものではなく，教職員が学生支援を行う必要性があると考えられていることが見てとれる。それを踏まえた上で，専門相談窓口の周知および学生を相談窓口につなぐ方法の明確化をどのように行なっていくかについて，教職員と専門相談窓口が情報共有をしながら考えていく必要があるだろう。

また，相談したことを他者に知られたくない，気軽に相談ができない理由の一つに「スティグマ」の問題があると考えられる。「精神疾患や自殺に対する偏見」を意味するパブリックスティグマと，「悩みや弱点など自分自身のある属性に対する否定的な認識や感情，行動」を意味するセルフスティグマがあることが知られており，その解消も教育コンセプトに取り入れた教材の開発が進められている（高橋他，2019）。大学は，社会人になる前の最後の教育機関であることを考えると，セルフスティグマを修正し，メンタルヘルスや相談の出し方に関する知識，態度，スキルを習得する上で重要な機会であると考えられる。大学におけるカリキュラム設計も必要になるだろう。

## 引用文献

- 独立行政法人日本学生支援機構（2021）. 大学等における学生支援の取組状況に関する調査（令和3年度（2021年度）集計報告（単純集計））.
- Henninger, F., Shevchenko, Y., Mertens, U. K., Kieslich, P. J., & Hilbig, B. E. (2022). lab.js: A free, open, online study builder. *Behavior Research Methods*, 54, 556-573.
- 川喜田二郎. (1967). 発想法 中央公論新社.
- 木村真人. (2017). 悩みを抱えていながら相談に来ない学生の理解と支援——援助要請研究の視座から——. 教育心理学年報, 56, 186-201.
- 厚生労働省 (2022). 令和4年度版自殺対策白書.
- Lange, K., Kühn, S., & Filevich, E. (2015). "Just Another Tool for Online Studies" (JATOS) : An Easy Solution for Setup and Management of Web Servers Supporting Online Studies. *PLoS One*, 10, e0130834.
- 日本学生相談学会 (2013). 学生の自殺防止のためのガイドライン.
- 大杉尚之 (2021). 心の健康に関する相談相手の実態と相談窓口の認知度について：山形市民と山形大学生の事例. 山形大学人文社会科学年報, 18, 163-174.
- 高橋あすみ (2021). 大学における自殺予防教育の実践と実装のための課題. 精神科治療学, 36, 915-920
- 高橋あすみ・太刀川弘和・石井映美・白鳥裕貴・杉江征・新井哲明. (2019). eラーニングによる自殺予防のためのメンタルヘルス・リテラシー教材の開発. *Campus health*, 56, 185-191.

## 謝 辞

1. 本研究はR4年度山形大学と交流する会「山形県の課題解決研究への支援事業」, R4年度山形大学「つなぐちから。」社会共創活動推進スタートアッププロジェクトの助成を受けた。
2. 本論文の調査票の作成は，山形大学人文社会科学部の実践授業である課題演習（地域情報）の受講学生2名が中心となって行いました。また自由記述データの分析は2名の学生アルバイトが中心となって行いました。この場をお借りして感謝申し上げます。
3. 作成者と評定者の一致率は，問6全体で0.763，問8全体で0.718，問9全体で0.661，問10全体で0.687であった。

## Survey on the Types of People Chosen as Confidants and the Degree of Recognition of Official Consultation Desks

OSUGI Takayuki

This study examines the types of people chosen as confidants and the degree of recognition of official consultation desks. University students were asked about the types of people they chose as confidants when seeking help for their mental health. The results reveal that students could consult with their family and close friends about mental health but were prevented by the latter from seeking official consultation desks. Additionally, when asked about specific official consultation desks, students were more familiar with those within their university and were unfamiliar with those outside the university. Based on these findings and an analysis of the contents of free-descriptions, I discuss how to connect “students who have concerns but do not seek help” with the appropriate counseling services.