

# 新入生全員面接およびUPIを用いた その後の就学状況とセンター利用の予測についての検討

富山大学保健管理センター高岡支所<sup>1)</sup>、富山大学芸術文化学部<sup>2)</sup>

宮田留美<sup>1)</sup>、中川圭子<sup>1)</sup>、立浪 勝<sup>1)</sup>、福本まあや<sup>2)</sup>

Prediction of the Condition of School Attendance and the Use of University  
Health Care Center Using Interview with All New Students and UPI

Rumi Miyata, Keiko Nakagawa, Masaru Tachinami, and Maaya Fukumoto

キーワード：全員面接、UPI

## 【目的】

当センターでは毎年新入生に、入学時のUPI (University Personality Inventory) と、内科医による全員面接を行なっている。今回、新入生全員面接およびUPIを用いたその後の就学状況とセンター利用の予測について検討した。

## 【方法】

富山大学芸術文化学部の平成22年度入学生120人を対象とし、ベースライン指標とフォロー指標の関連について、解析ソフトSPSSを用いてカイ二乗検定を行った。

ベースライン指標として、UPI記録(相談希望の緊急性)、医師による面接記録(①身体、心に関する症状②生活習慣(食事、睡眠の乱れ)、③自宅生/一人暮らし)を用い、フォロー指標として、平成22年4月～平成24年5月までの保健管理センター利用記録(身体、心に関する症状と回数)、カウンセリング利用、就学継続状況を用いた。

面接は、5月下旬から6月中旬に、健康スポーツⅡ授業(必修科目)との連携で行い、授業内に5～6人のグループ毎に保健管理センターに来て、体組成系による計測と医師による個別面接という形で実施した。面接時間は1人5分～20分とした。面接内容は、健康診断結果(結果を説明

して渡す)、既往歴や治療中の病気等、自宅生か一人暮らしか、環境の変化に伴い発生しやすい項目として、自覚症状(身体・心)、生活習慣(睡眠・食事の乱れ)、大学生活(授業や人間関係)、UPIの相談希望・必要の緊急性について聴取した。

## 【結果】

UPI記録では、「できるだけ早く相談希望」は全体の1%、「機会があれば相談希望」は8%であった。

その後の医師による面接記録では、57%で身体症状、12%で心の症状の自覚、17%で食事の乱れ、5%で睡眠の乱れの自覚を認めた。一人暮らしは全体の63%であった(図1)。

## 【結果】

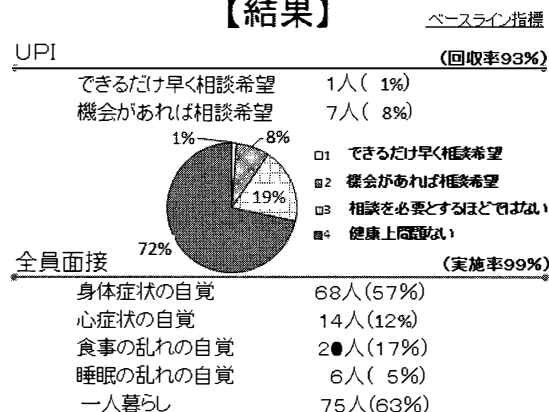


図1. UPI相談希望と全員面接の結果

保健管理センター利用記録では、面接後の身体症状での利用は全体の86%、心の症状での利用は全体の13%であった。カウンセリング利用は、全体の7%で、心の症状で保健管理センターを利用した学生の約半数であった。就学継続状況は、退学者が3%で休学者が1%であった。

面接時の身体・心の症状や食事・睡眠の乱れは、いずれもUPIでの相談希望と関連を認めた(図2)。面接時心の症状を認めた例では、その後心

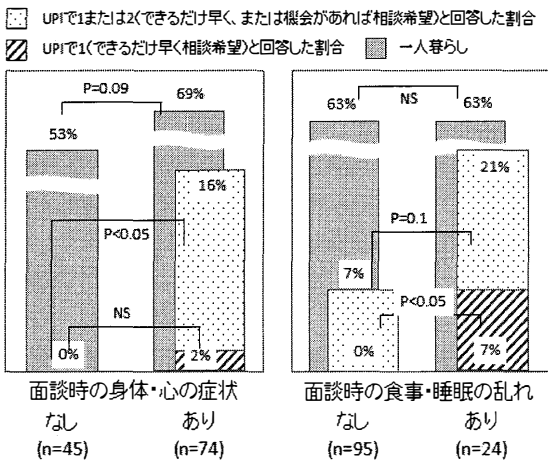


図2. 面接時の身体・心症状、食事・睡眠の乱れとUPI相談希望の緊急性との関連

の症状でセンター利用、カウンセリング利用が多かった。また面接時身体症状を認めた例も、心の症状でのセンター利用、カウンセリング利用が有意に多かった(図3)。食事の乱れの自覚は一人暮らしとは有意な関連はなかったが、その後心の症状でのセンター利用が多かった。面接時に睡眠の乱れを自覚している者では、退学者が有意に多かったが、うちUPIで不眠ありと回答していた例はなかった(図4)。結果を以下にまとめる。

1. 面接時に認めた身体・心の症状や食事・睡眠の乱れはいずれもUPIでの相談希望と関連した。
2. 面接時心の症状を認めた例では、その後心の症状でのセンター利用、カウンセリング利用が多かった。

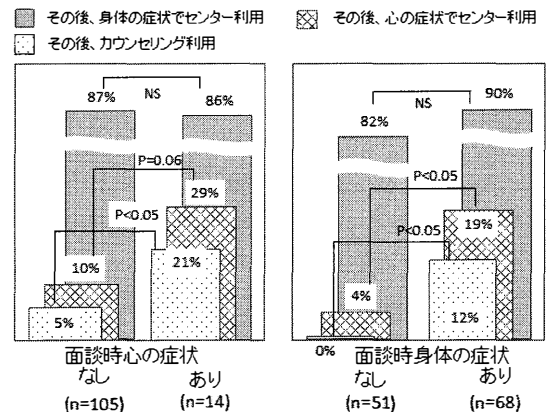


図3. 面接時の心・身体症状と、その後の保健管理センター利用状況との関連

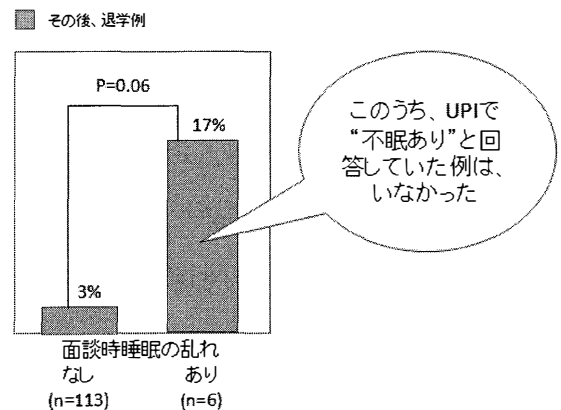


図4. 面接時の睡眠の乱れとその後退学例との関連

3. 面接時身体症状を認めた例も同様に、その後心の症状でのセンター利用、カウンセリング利用が有意に多かった。
4. 食事の乱れの自覚は、一人暮らしとは有意な関連はなかったが、食事の乱れの自覚群ではその後心の症状でのセンター利用が多かった。
5. 睡眠の乱れの自覚群では退学例が有意に多かった。このうちUPIで不眠ありと回答していた例はなかった。

#### 【考察】

平山の報告ではUPIと面接併用の有用性につ

いて、心理テストまたは健康調査＋全員面接の組み合わせの場合に問題を把握できる率が最も高いとしている<sup>1)</sup>。また、蔵本らの報告によると、UPI後の呼び出し面接（30項目以上に該当した者、Q25項目に該当した者を対象に実施）を6～7月に行い、約6割において入学直後の何らかのストレスを感じていた<sup>2)</sup>。当センターでは、入学時のUPIと6月に全員面接を行っており、新入生がストレスを感じている時期に、問題の把握できる率が高いと思われる方法を用いている。今回、これらの結果と、その後の身体症状、心の症状での保健管理センター利用や就学継続状況との関連について検討した。

今回の検討では、UPIでの相談希望と面接時の訴えとの関連について、面接時の身体・心の症状や食事・睡眠の乱れがいずれもUPIでの相談希望と関連を示した。UPIで相談希望の緊急性により呼び出しを行い、話をする機会を作ること、面接よりも早期に問題解決につながる可能性がある点で意義があると考えられる。

また本検討では、面接時心の症状を認めた例だけでなく身体症状や食事の乱れの自覚があった例もその後、心の症状でセンター利用、カウンセリング利用が多かった。身体症状や食事の乱れを訴える学生はその後心のバランスも崩しやすい、または自覚しやすい可能性が考えられる。UPI実施時には、睡眠の乱れの項目を選択していなかった学生が全員面接では、睡眠の乱れに関する内容を訴えていた。理由として、1対1の個人面談であること、約2ヵ月の大学生活を経験したのちに全員面接を行っていることなどが考えられる。高橋らは大学新入生の生活習慣において、睡眠の質は、食習慣や運動習慣、ストレスと関連が深かったと述べている<sup>3)</sup>。また中野らの研究によると、睡眠の質にかかわるすべての項目でうつ傾向の者と睡眠の質が悪い者と有意差があった<sup>4)</sup>。睡眠の良し悪しは大学生活や精神面との関連があると考えられ、睡眠の乱れの自覚がある場合になるべく早く問題に気づき、適切なアドバイスや生活指導などにより改善することが望ましい。新入生全員

を対象にUPIと面接を行うことで、入学後の早い段階で2つのスクリーニング効果があると考えられる。今回我々の行った検討から全員面接時に身体・心の症状、睡眠・食事の乱れの自覚について聴取することは、その後の学生生活における保健管理センターの関わり方について、予測する指標になる可能性があると考えられる。つまり、在学中に起こり得る心身の問題に対して個々の学生への充実した支援するための情報になる可能性があると考えられる。

平山は、UPI実施後の利用の仕方（呼び出し方・伝達方法）について、「大切なのは、単に学生に結果を知らせるだけでなく、相談室や保健管理センターの敷居を低め、カウンセラーや保健師など気軽に話せる雰囲気づくりをし、今後相談に来やすくすることであって、それが一番意味がある」と述べている<sup>1)</sup>。入学生全員が保健管理センターに来て医師、看護師と1対1で話をする機会を作ること、保健管理センターの敷居を低め相談しやすい関係をつくる効果もあると考えられる。

UPI実施については、学生呼び出し基準を、選択した項目（Q25：死にたくなる、Q8：自分の過去や家庭は不幸である等）や総得点が高い学生を対象にし、事前に呼び出し面接している大学もある。今後、より有用な面接になるよう、聴取の内容やUPIの具体的な項目が何の良い指標になるか、さらに関連を検討していきたい。

## 【結論】

全員面接の結果はUPIとともに、学生の心身の健康管理に有用な予後予測指標となりうると考えられた。また、全員面接は、入学時のUPIでスクリーニングしきれない、その後の経過の予測に有用である可能性が考えられた。

## 【参考文献】

1. 平山 皓、全国大学メンタルヘルス研究会.  
大学生のメンタルヘルス管理UPI利用の手引き.  
創造出版：2011.p9.
2. 蔵本信比古、上村かおる、佐々木春喜. UPI

による呼び出し基準の検討. CAMPUS HEALTH  
2008 ; 45(1) : 255-256.

3. 高橋恵子、田名場美雪他. 大学新入生の生活習慣とタイプAの諸特徴との関連について. CAMPUS HEALTH 2012 ; 49(1) : 282.
4. 中野功、矢島すみ江他. 大学生の睡眠と生活習慣の実態調査. CAMPUS HEALTH 2009 ; 46(1) : 395