

図7 大学は出たけれど

を、大学生・大学院生の就業力向上の重点期間と位置づけた。大学新卒者への求人が増えることがなければ、いくら就業力を高めても、失業青年の数は一向に減少しない。わが国の自殺者が13年連続で3万人を超えているが、その自殺者の60%は失業者である。しかも20歳から39歳の青年において死因の第一位を自殺が占めている。青年の失業問題は、わが国の自殺予防とも密接に関連しており、修学・就業支援を行うキャンパスメンタルヘルスにも、構造的不況と就職難が、青年の未来に暗い影を投げかけている。

学生向けの就職ガイダンスで、一律にコミュニケーション能力を強調しすぎるのは如何なものか。対人サービス業ではない製造業のエンジニアは、シャイな人柄でも構わない。就業後のポイントの一つは自己評価である。自己評価が高い人は、仕事ができているのに、職場のニーズに合っていると評価をする傾向がある。仕事ができているのに、まだできていないと自己評価の低い社

員がうつ病になりやすい。就業早々に過剰適応で燃え尽きるケースもあれば、数年かかって頼りになるタイプがある。「即戦力」「コミュニケーション」を一律に強調する就業支援は的外れであろう。

中卒の7割、高卒の5割、大卒の3割が3年以内に離職している7-5-3現象も注目されているが、1年以内に総理大臣が5人も連続して辞めているのに比べれば、まだ日本の若者は捨てたものではないとも評価できる。ニート、フリーター予備軍としての危険性は、大学生の心理を停滞させることは想像に難くない(図7)。

かかる未曾有の状況は、青年期の自殺、薬物依存ひきこもり、パラサイト・シングル、青年期の自殺、薬物依存など、青年期のみならず、今後のわが国社会精神医学にとっても深刻な課題を提起していると考えなくてはいけないであろう。

ま と め

健康白書を通じてキャンパスのメンタルヘルス支援において、特に双極性障害、統合失調症、単極性うつ病の早期発見と復学支援⁶⁾が重要な課題であることが改めて確認されたが、それらは法人化後の国立大学の安全衛生という視点からも重視すべきである⁷⁾。就職氷河期の学生心理は、景気と同様確実に冷え込んでおり、ニートやフリーターの増加、自殺の増加というわが国の抱える社会問題とも連関している。ダイナミックに揺れる社会の中で、精神保健関係者が、どこまで鋭敏に時代感覚を感じ取って青年・学生のメンタルヘルス支援を実践するのか。その真価がいまほど切実に問われている時はない。

謝 辞

本論文は国立大学保健管理施設協議会の総力を挙げて行われた多施設共同研究の所産である。アンケート集計に尽力された全国の関係者に深謝申し上げるとともにこのシンポジウムを承認された社会精神医学会理事会に感謝致します。

文 献

- 1) 秋元波留夫：精神衛生より見た大学の保健管理。日本医事新報 2078：71-75, 1965
- 2) Carlton, P.A., Deane, F.P. : Impact of attitudes and suicidal ideation on adolescents' intentions to seek professional psychological help. J Adolesc 23 (1) : 35-45, 2000
- 3) 堀 正士：精神心理健康調査の変遷。95年健康白書, 85-89, 1998
- 4) 磯田雄二郎：精神保健・心理相談からみた健康状況。95年健康白書, 183-185, 1998
- 5) 笠原 嘉：第13回全国大学保健管理研究集会報告書。72-77, 1975
- 6) 粥川裕平：復学や復職段階でのうつ病のケア(上島国利編：うつ病診療のコツと落とし穴)。143-145, 中山書店, 2005
- 7) 粥川裕平：メンタルヘルスと安全衛生管理。CAMPUS HEALTH 41 (2) : 39-44, 2004
- 8) Kendler, K.S., Thornton, L.M., Prescott, C.A. : Gender differences in the rates of exposure to stressful life events and sensitivity to their depressogenic effects. AJP 158 : 587-593, 2001
- 9) Kendler, K.S., Myers, J., Prescott, C.A. : Sex differences in the relationship between social support and risk for major depression : A longitudinal study of opposite-sex twin pairs. AJP 162 : 250-256, 2005
- 10) 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「大学院生実態調査」研究班(安宅勝弘・高山潤也・斎藤憲司・加藤雅治・粥川裕平・佐藤武・影山任佐(班長))：大学院における休学・退学・留年学生に関する調査—第3報(平成16年度集計結果)—。2006
- 11) 粥川裕平：Ⅲ精神・心理面の健康状態 2.精神保健心理相談と転機に関する報告。国立大学保健管理施設協議会健康白書委員会編：健康白書2005, 303-315, 2008
- 12) Koopmans, G.T., Lamers, L.M. : Gender and health care utilization: the role of mental distress and help-seeking propensity. Soc Sci Med 64 (6) : 1216-1230, 2007
- 13) 中島潤子：精神健康調査。84年健康白書, 111-135, 1987
- 14) Rickwood, D.J., Braithwaite, V.A. : Social-psychological factors affecting help-seeking for emotional problems. Soc Sci Med 39 (4) : 563-572, 1994
- 15) 世界保健機関：ICF国際生活機能分類(WHO: International Classification of Functioning, Disability and Health 2001)。中央法規出版, 2002
- 16) Sen, B. : Adolescent propensity for depressed mood and help seeking: race and gender differences. J Ment Health Policy Econ 7 (3) : 133-145, 2004
- 17) Spasoff, R.A. : Epidemiologic Methods for Health Policy (上畑鉄之丞監訳：根拠に基づく健康政策の進め方)。医学書院, 2003
- 18) 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28報, 2007年9月
- 19) 安宅勝弘, 高山潤也, 斎藤憲司, 他：大学院における休学・退学・留年学生に関する調査—第4報—(平成17年度集計)。2007年6月

*abstract***Mental Dysfunction Revealed by Report on University Students' Health in Japan
2005 and the Issues of Mental Health Care at the Unprecedented Ice Era of
Employment**

Yuhei Kayukawa¹⁾, Katsuhiko Yasumi²⁾, Takeshi Sato³⁾,
Yoshiro Sugita⁴⁾, Jinsuke Kageyama²⁾

Abstract : Suicide rate of Japanese university students is 13 per 100 thousand, which amounts to the average in the world. Mental health status must be worsening in these twenty years, so called "lost twenty". Gender difference in university mental health counseling frequency (undergraduate : n = 9771, males 5260, females 4511 ; postgraduate : n = 2,926, males 1,734, females 1,192) was noted predominantly in female (undergraduate : n = 241,390, males 153,528, females 87,862 ; postgraduate n = 71,763, males 51,939, females 19,824). Diagnosed mental disorders were more frequent in females than in males except schizophrenia (n = 285,788, males 187,537, females 98,251 ; mental disorders : 5,341, males 2,649, females 2,711). Frequency and gender difference of mental disorders were noted female predominance in unipolar depression, anxiety disorders, adjustment disorders, psychosomatic diseases, eating disorders, bipolar disorders, respectively. The same result was revealed in postgraduate students. Students with mental disorders showed significantly high rates of maladjustments (absenteeism, remaining, withdrawal) in campus life. At the new ice era of employment, Japanese university students' mental health has been seriously worsening. Suicide rates of Japanese university students are higher than the other developed countries whose unemployment rates showed higher than Japan. Poor mental health tendency of the Japanese university students may reflect recent declining economy. Are there any strategies to breakthrough in this serious hopeless situation?

Jpn Bull Soc Psychiat 20 : 363-371, 2011

¹⁾ Health Support Center, Nagoya Institute of Technology

²⁾ Health Service Center, Tokyo Institute of Technology

³⁾ Student Health Center, Saga University

⁴⁾ Health Support Center, Osaka University

■第30回日本社会精神医学会(奈良): シンポジウム4「キャンパスメンタルヘルスの現代的課題と将来的展望 — 21世紀におけるメンタルヘルス—」

実証的データに基づくキャンパス・ストレス性障害・過労の 防止運動(SRO運動)と大学院生休退学・死亡実態全国調査

安宅勝弘¹⁾, 影山任佐¹⁾, 粥川裕平²⁾, 佐藤 武³⁾, 杉田義郎⁴⁾

1. はじめに

大学におけるメンタルヘルスを考えるとき, その対象の中心は学生であるが, より最近では教職員への対応もまた重要になってきている。大学の保健管理施設に籍をおく精神科医の多くが従前の学生対応だけでなく, 職場としての大学における教職員対応など産業医の役割も果たすことを求められている。

ここでは筆者らの大学で実施した学生, 教職員を対象としたストレス状況調査⁷⁾, また全国の国立大学大学院を対象に毎年実施されている大学院学生の休退学, 死亡実態調査³⁾について紹介しながら, キャンパス・メンタルヘルスの現代的課題について論じた。

2. 学生, 教職員を対象としたストレス状況調査

国立大学の法人化(2004年)を機に, “職場”としての大学は労働安全衛生法のもとでの健康・安全管理体制を敷くこととなり, 保健管理施設の医系教員の多くが産業医としての役割も担うことになった。一方, 筆者らはそれまでの学生の個別相談において, 理工系大学院での常態化した長時間の実験・研究作業による過労状況を背景としたメンタルヘルス相談が少なくないことを経験しており, 教職員も対象に含めた過労防止対策の必要性を強く感じていた。影山¹⁾は大学産業医の立場から, 睡眠, 休養, 過労防止をメンタルヘルスの基盤・下部構造と位置づけ(「SRO運動」: Sleep, Rest and recreation, Overtime work preventionの各頭文字をとったもの), 新しく発足した学内の安全衛生管理組織が学生, 職員をとりまくストレス状況に関する実態調査を実施することになった。

【対象と方法】

学生は研究室に所属する学部4年生, 大学院生, 研究生, 職員は教員, 事務職員, 技術職員を対象に, 自記式質問票を配布, 回答は無記名(集計に必要な属性の記入は必須)とした。質問項目は生活習慣に関する項目(平均睡眠時間, 大学での在室時間, 休日数, 飲酒, 喫煙状況など)と職業性ストレス簡易版調査票⁵⁾の質問からなる(学生については「仕事」, 「職場」等の文言を「勉強・研究活動」, 「研究室(大学)」と読み替え)。調査

英文タイトル: Evidence-based Campus Mental Health: Data from Two Surveys of Graduate Students

著者連絡先: 安宅勝弘(東京工業大学保健管理センター)

〒226-8503 神奈川県横浜市緑区長津田町4259-G4-3

TEL: 045-924-5107 FAX: 045-924-5108

E-mail: yasumi@sok.titech.ac.jp

Corresponding author: Katsuhiro Yasumi

Health Service Center, Tokyo Institute of Technology
4259-G4-3, Nagatsuta-cho, Midori-ku, Yokohama 225-8503, Japan

1) 東京工業大学保健管理センター

Katsuhiro Yasumi, Jinsuke Kageyama: Health Service Center, Tokyo Institute of Technology

2) 名古屋工業大学保健センター

Yuhei Kayukawa: Health Support Center, Nagoya Institute of Technology

3) 佐賀大学保健管理センター

Takeshi Sato: Student Health Center, Saga University

4) 大阪大学保健センター

Yoshiro Sugita: Health Support Center, Osaka University

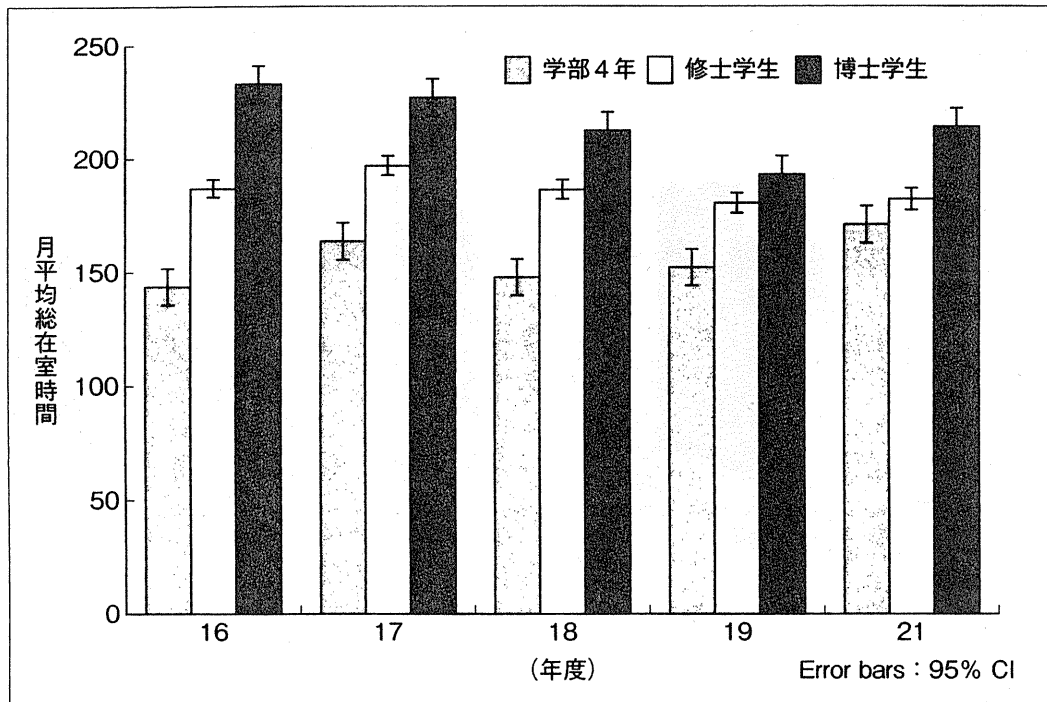


図1 月平均総在室時間の年次推移 (学生)

は現在までに平成16～19年度および21年度の計5回実施されている。

【結果の概要】

(1) 睡眠時間と在室時間

平日平均睡眠時間は学生の課程(学部4年生, 大学院修士課程, 大学院博士課程)間, および職員の職種(教員, 事務職員, 技術職員)間で有意な差は認めなかった。一方, 月(4週あたり)の平均総在室時間では, 学生では博士課程学生(213.9 ± 65.4), 修士課程学生(187.2 ± 59.6), 学部4年生(171.3 ± 68.1)の課程間で有意差を認め, 職員では教員(211.9 ± 52.6)が事務職員(183.0 ± 40.2), 技術職員(172.0 ± 34.0)に比べ有意に長くなっていた(数字は平成21年度調査の平均値 ± 標準偏差, 有意水準は $p < 0.001$)。また平均在室時間が月240時間以上と回答した学生が博士課程学生では3割近くに上った。図1に各年度の学生の月平均総在室時間を示した。

(2) ストレススコア

職業性ストレス簡易版調査票の各質問の回答をスコアリングし, ストレス反応, ストレッサーの

下位項目ごとに集計, その平均値を群間で比較した。学生の場合, 課程間でストレス反応スコアには有意な差を認めず, ストレッサーに関する下位項目において博士課程学生が修士課程・学部4年生に比べて「心理的な仕事の負担度」を強く感じる一方で, 「仕事の満足度」も高いという結果になった($p < 0.001$ 以下同じ)。

職員区分別にみると, 事務職員ではストレス反応, ストレッサーいずれも多くの下位項目で他職種に比べ評価が低くなっていた。またストレッサーの下位項目では, 教員は「心理的な仕事の負担度」が他職種を大きく上回っていたが, 学生における博士課程学生の場合と同様, 「仕事の満足度」も高くなっていた。

(3) 在室時間とストレススコア

月平均総在室時間とストレススコアの関連をみると, 学生, 職員ともに「仕事のコントロール(裁量)度」と在室時間の長さとの間には相関がみられなかったが, 「心理的な仕事の負担度」は在室時間が長くなるほど高くなる傾向を認めた。

(4) Demand-Controlモデルからみた特徴

Karasekら²⁾のDemand-Controlモデルになら

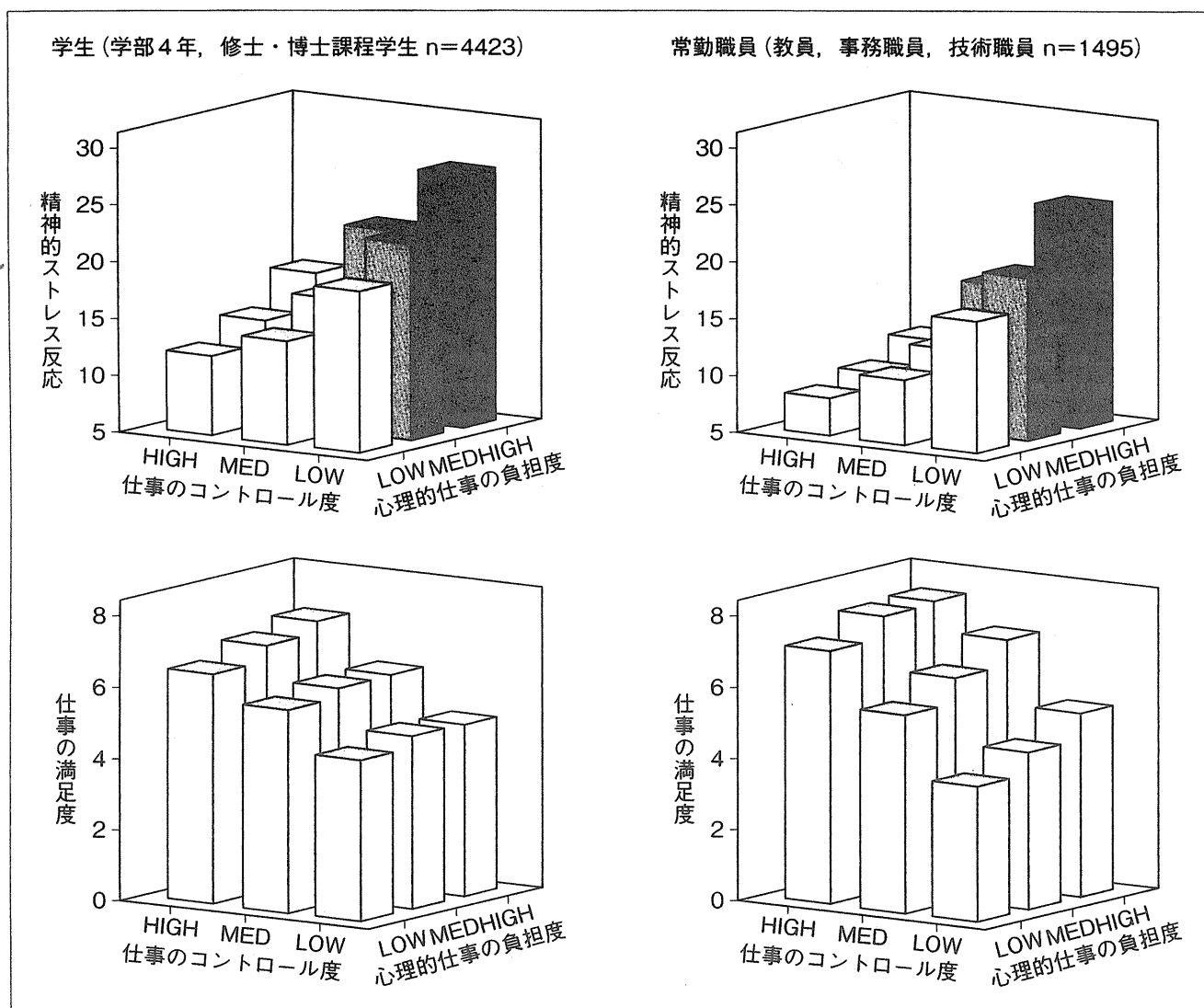


図2 精神的ストレス反応と仕事の満足度 (Demand-Controlモデル)

い、対象を「心理的仕事の負担度」と「仕事のコントロール(裁量)度」の各スコアによりそれぞれ3群に、さらにその組合せから計9群に分け、各群の「精神的ストレス反応」スコアおよび「仕事の満足度」スコアの平均値をグラフ化した(図2上)。「精神的ストレス反応」スコアからみたハイリスク群(棒グラフの色の濃い3つの群)の人数の割合は、学生全体で11.5%、職員全体では21.7%であった。なかでもスコアのもっとも高い“裁量度LOWかつ負担度HIGH”の群の比率は学生全体では2.8%、職員では4.5%であった。さらにこれを学生の課程別でみると、学部4年1.4%、修士課程学生3.0%、博士課程学生3.3%、の順に

その比率が高くなっていた。

「仕事の満足度」のグラフ(図2下)は、学生、職員とも満足度は、負担度の大小よりも裁量度の高低による差が大きいことを示している。

学生の中でも、博士課程学生はその在室時間の長さや、ストレススコアにおいて「心理的仕事の負担度」を強く感じながらも「仕事の満足度」は高いなど、教員と似た傾向を示した。また他の学生・職員区分とは異なり、博士課程学生と教員は上記Karasekのモデルにならって精神的ストレス反応スコアをグラフ化すると、仕事のコントロール(裁量)度が低いと感じている3群の精神的ストレス反応スコアが高くなる、という特徴が共

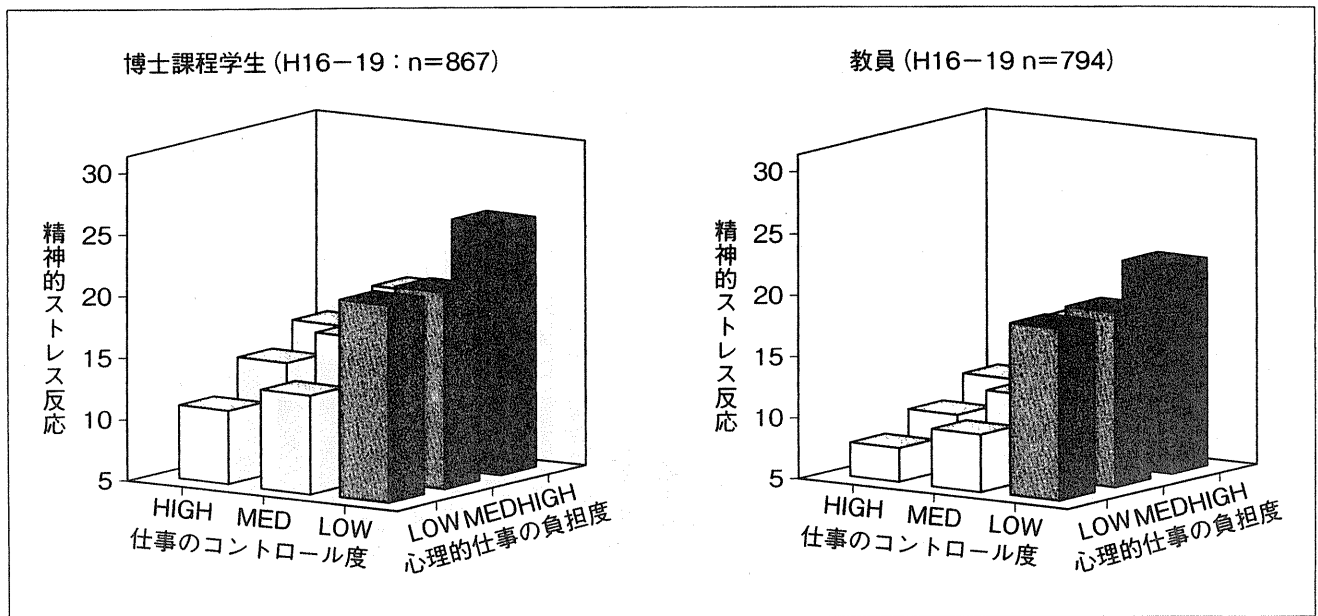


図3 博士課程学生と教員

通して認められた(図3)。しかしながら、スコアで比較すると教員と学生ではストレス耐性に差があり(博士課程学生は、教員に比べてストレスサーに関する肯定的評価が高いにも関わらず、ストレス反応スコアが有意に高い)、教員側はこの点を意識しておく必要がある。

【調査結果に基づくストレス対策の取り組みについて】

調査結果は毎回、安全衛生委員会でその詳細を報告するとともに、学生対象の講習会や教員FDなどの場で取り上げ、ストレス対策の重要性を強調した。また初回調査後、月総在室時間が240時間以上の者が大学院学生、教員を中心に多かったことから、在室時間の適正管理を注意喚起する学長通達が時期をおいて2回にわたり出された。

Demand-Controlモデルに基づく分析結果は、学生、職員を問わず、仕事のコントロール(裁量)度を高めることがストレス反応の軽減と満足度の向上につながることを示唆している。どのような工夫が裁量度を高めるかは、学年や課程、職種や職位によって事情が大きく異なるため、各研究室、職場単位での検討・試行が必要となる。この意味でも、こうした調査の実施、結果の構成員へ

のフィードバックは繰り返して行われることが重要であろう。またデータは事務職員が強いストレスを感じていることを示しており、大学におけるメンタルヘルス対策では、学生、教員とともに事務職員もその重要な対象であることを改めて認識させられた。

3. 国立大学大学院における学生の休退学、死亡実態に関する全国調査

本調査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)、留年学生の状況を把握し、学生の動態調査の基本資料とするとともに、学生サービスやメンタルヘルス支援に役立てることを目的に国立大学保健管理施設協議会(当時)メンタルヘルス委員会研究班により平成14年度に開始された。調査は毎年全国の9割以上の国立大学の協力を得て継続実施されており、国立大学が日本の大学院学生数の約6割を占める状況において、そのデータの蓄積は貴重な資料となっている。

図4に大学院学生数の年次推移を示したが、学生数は増加の一途をたどっており、女子学生の割合も増え続け全体の30%を超えている。平成15

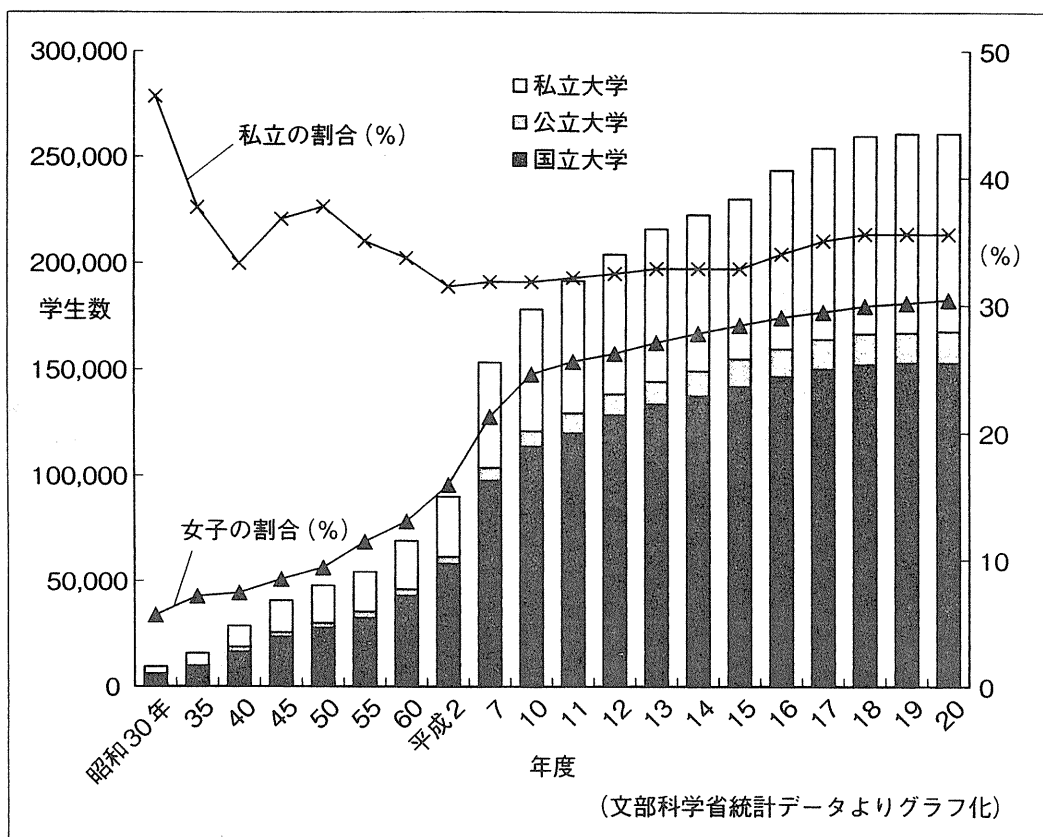


図4 大学院学生数の年次推移

年度以降の学生数の増加は専門職大学院課程の新設、充実によるところが大きい。また課程、カリキュラムの多様化だけでなく、社会人学生の増加など大学院を取り巻く状況は近年大きく変化してきている。

【対象と方法】

大学院を置く全国の国立大学法人に対して毎年協力を要請し、学生数統計調査、休退学実態調査、死亡実態調査の3つを行っている。調査内容は20年以上継続実施されている学部学生を対象とした同様の調査⁶⁾の形式を参考に、大学院特有の事情を考慮したものとしている。毎回、全国立大学法人の9割以上の協力が得られており、学生数の規模としては14万人以上を対象とした実態調査となっている。

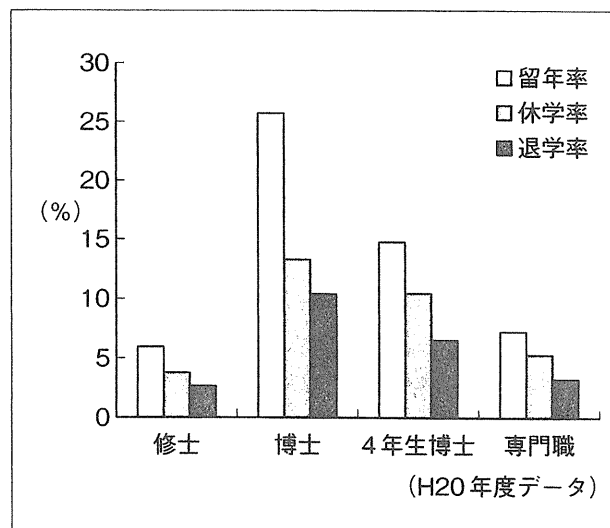


図5 課程別に見た留年・休学・退学率

【結果の概要】

(1) 学生数統計調査—留年・休学・退学率

学生数に対する留年(過年度在籍), 休学, 退学者数の割合を年度ごとに集計している。大学院

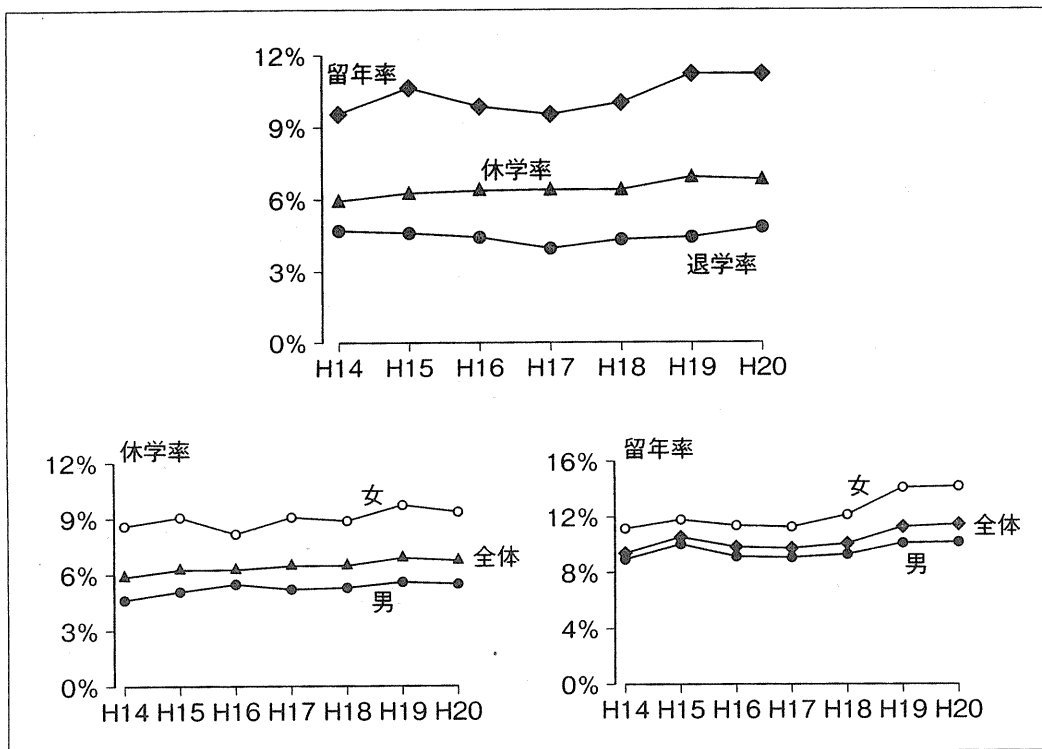


図6 留年・休学・退学率の年次推移

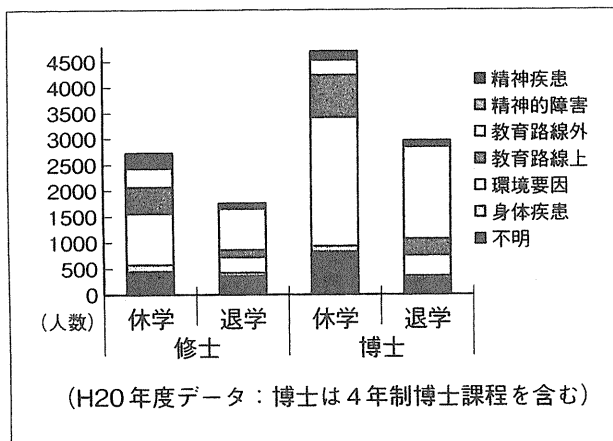


図7 休学・退学理由一大分類の内訳(課程別)

全体では、平成20年度データで留年率11.4%、休学率6.7%、退学率4.9%となった。課程別にみると図5に示したように、各比率は修士課程、専門職課程、4年制博士課程、博士課程の順に上がっていくことがわかる。学生区分で比較すると、休学率、退学率は外国人留学生の方が日本人学生全体よりも低く、社会人学生は留年率、休学率が日本人全体、外国人留学生に比べて明らかに高く

なっている。

さらに専攻分野(研究科)別でみた場合、いずれの比率もいわゆる文化系分野で高く、理科系で低くなる傾向を認めた。例えば、もっとも高い人文分野では留年率30%、休学率20%、退学率が8.8%に達していたのに対し、もっとも低い工学分野では留年率は7.0%、休学率は3.3%、退学率3.6%と分野によって大きな開きがある(数字はすべて平成20年度データ)。

学部学生を対象とした同様の調査⁶⁾と比較すると、大学院では留年率、休学率、退学率いずれも学部の場合の2~3倍の比率となっている。また学部の場合、男女別でみると男子学生の方が留年、休学、退学とも高率であるが、大学院の場合は逆に女子学生の方が上回る傾向が一貫して認められている。図6に留年、休学、退学率の年次推移を示した。

(2) 休退学実態調査—メンタルヘルスの問題との関連から

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

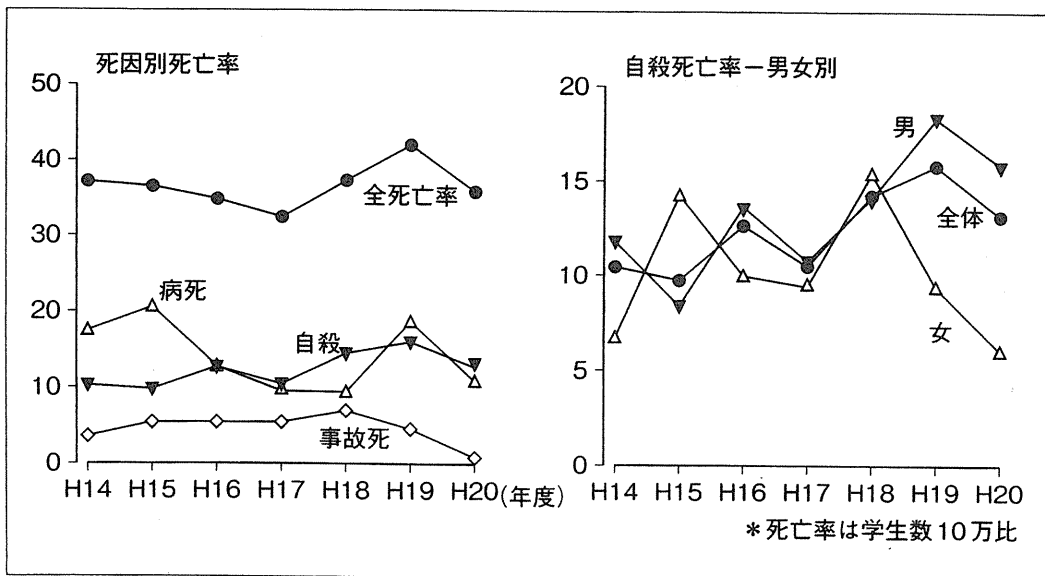


図8 死因別死亡率の年次推移

について実態調査を行い、それに基づき理由を、「精神疾患」、「精神的障害の疑い」、「大学教育路線外の理由」、「大学教育路線上の理由」、「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する。さらに各カテゴリー(大分類)には下位項目として休退学理由の具体例が列挙されており、該当するものを選択、回答する形式になっている。例えば、「精神疾患」、「身体疾患」では診断名、「大学教育路線外の理由」には“単位不足”(休学, 退学), “就職”(退学), 「大学教育路線上の理由」には“海外留学”, “臨床研修”(医歯学系の休学, 退学), 「環境要因」には“結婚, 出産, 育児”, “経済上の理由”, “就労先の仕事の都合”(社会人学生の休学, 退学)などが下位項目の具体理由として含まれている。図7に課程別の休学, 退学者の理由別内訳を示した。修士, 博士課程とも, 休学では環境要因, 退学では教育路線外の理由によるものももっとも多くなっている。

この調査では休学者, 退学者について, 在学中に何らかのかたちで保健管理センターの関与があったかどうかを尋ねている。休学者(7,407人)のうち5.4%, 退学者(4,677人)のうち2.4%が精神疾患あるいはその疑いを理由とするものであったが, このうち保健管理センターの関与があったこ

とが確認できたのは, 休学, 退学とも約30%であった。また精神疾患については可能な限りICD-10診断の併記を求めているが, 回答の得られた234例の内訳は, F3 - 48.5%, F4 - 26.6%, F2 - 8.6%, F6 - 3.9%, F5 - 2.6%の順となった(数字はいずれも平成20年度データ)。

(3) 死亡実態調査

この調査では, (1)の学生数調査の中の死亡数とは別に, 1例ごとに死因, 死亡状況, 確認しえた医学的診断名, 保健管理センターの関与の有無などを集計している。図8に死因別死亡率, 男女別の自殺死亡率の年次推移を示した。

大学院学生の場合, 事故死亡率は同世代の一般人口に比べかなり低い水準で推移している。自殺死亡率は水準としては同世代一般人口に比べ低く推移しているとはいえ, 男女別にみると, 男子学生の自殺死亡率はほぼ1年毎に増減を繰り返しながら少しずつ上昇してきている。最新の平成21年度データでは男子学生の自殺死亡率は調査開始以来もっとも高くなり, 初めて20(学生数10万比)を超えた。大学における自殺対策⁴⁾については本シンポジウムでも中村が詳しく報告しているが, 今後, 自殺防止対策の充実, また大学に備わる保護的機能の強化により, 死亡率が低く抑えられるのか, 経過を注視していく必要があるだろう。

4. キャンパス・メンタルヘルスの役割

大学進学率が50%を超え、大学院学生も増加の一途にある現在、大学も学生もその在り方は多様化している。青年期は社会との関わりが一気に拡がり、統合失調症をはじめとするさまざまな精神疾患の好発あるいは事例化しやすい時期である。精神医学的ケアを必要とする学生を早い段階で見つけ、適切な治療環境を作ること、学業への復帰や継続を学生の生活環境に近い位置で支援することがキャンパス・メンタルヘルスに携わる精神科医のもっとも大事な役割であろう。

また大学でメンタルヘルス活動、学生相談に従事していると、医療機関臨床では診ることはないようなサブクリニカルな病態にある事例に関わる機会も少なくない。そのような個別事例対応においては、治療的関与よりもむしろ予防的配慮を意識した関わりが必要となる。

一方、大学には学生だけでなく、そこを職場とする教職員がいる。学生を指導する教員の在りようは学生に多大な影響を与えるが、教員や職員もまた職場としての大学、その大学を位置づける社会の影響を受ける存在である。その意味で平成16年の国立大学の法人化は、所属する教職員にとっては大きな変化だったといえるだろう。大学の保健管理施設に所属する精神科医の多くは、産業医として教職員をその関わりの対象とすることが制度のうえでも明確化されたことにより、学生対応以外の仕事の占める割合が増えたものと思われる。

こうした大学をめぐる状況の変化に際し、個々のメンタルヘルスの背景となっている状況を定量的に把握しようとする試みが先に報告したストレス状況調査であり、また大学院における休退学の実態に関する全国調査である。これらから得られ

る情報が共有され、各大学でのメンタルヘルス活動、支援がより効果的なものとなれば、それはのちの調査結果に反映され検証可能なものとなることが期待される。

謝 辞

本発表で報告した実態調査はいずれも多くの関係者、大学の協力なしには成り立たず、ここに改めて各方面に謝意を表すとともに、このようなシンポジウムの場を与えていただいた日本社会精神医学会に感謝申し上げます。

文 献

- 1) 影山任佐：キャンパス・メンタルヘルス産業医事始め 基本的問題と今後の課題—「SRO(スロー)運動」の提唱、その理念と実践—。第26回全国大学メンタルヘルス研究会報告書：68-71, 2005
- 2) Karasek, R., Theorell, T.: Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life. Basic Books, New York, 1992
- 3) 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「大学院生実態調査」研究班(安宅勝弘, 影山任佐(班長), 高山潤也, 他): 大学院における休学・退学・留年学生に関する調査—第7報(平成20年度集計結果)—。2010
- 4) 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(班長: 中村道彦): 大学生の自殺対策ガイドライン 2010. 2011
- 5) 旧労働省1999年度作業関連疾病の予防に関する研究班(加藤正明班長): 労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究報告書。2000
- 6) 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31報。第32回全国大学メンタルヘルス研究会報告: 95-101, 2011
- 7) 安宅勝弘, 影山任佐, 斎藤憲司, 他: 教職員および学生を対象にしたストレス状況調査の結果から—国立大学法人化以降4年間のデータから—。CAMPUS HEALTH 46(2): 100-105, 2009

