

発達障がい学生に対する支援の現状と課題

—A大学の調査結果より—

内野 悌司*・高田 純**・小島奈々恵***

(受付 2017年10月23日)

I 目 的

わが国では、平成28年4月より「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(以下、障害者差別解消法)が施行された。それに伴い、高等教育機関は障がいのある学生の修学機会を保障し、合理的配慮の提供に取り組まなくてはならなくなった。

文部科学省「障がいのある学生の修学支援に関する検討会報告(第一次まとめ)」(平成24年)¹⁾において、「大学等における合理的配慮」とは、「障害のある者が、他の者と平等に『教育を受ける権利』を享有・行使することを確保するために、大学等が必要かつ適当な変更・調整を行うことであり、障害のある学生に対し、その状況に応じて、大学等において教育を受ける場合に個別に必要とされるもの」であり、かつ「大学等に対して、体制面、財政面において、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」とされている。

「合理的配慮」をめぐるのは、国公立大学では法的義務、私立大学では努力義務となった。その一方で、大学等に対して「均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」とされているため、何をどこまでやればよいのかという論議になりがちである。また合理的配慮の評価を行うための判断基準が不明確である。そこで、障がいのある学生が「教育を受ける権利」を享有・行使するために必要な配慮とは、どのようなものであるかを議論し、大学での対応要領を作成する必要がある。

発達障がいのある大学生の具体的な支援内容の記述や体系化をめざす先行研究の代表的なものとして、国立特別支援教育総合研究所(以下、特総研)と日本学生支援機構(以下、JASSO)の共同研究(2004~2006)^{2,3)}、井野ら(2009)⁴⁾の研究があげられる。これらの研究では、困難場面と支援内容の分類と具体的支援例をまとめ、支援にどのような効果があったかなどが明らかにされている。こうした研究の蓄積によって、学生の困難領域や場面と効果的な支援方法、支援体制が確立されつつある。しかし、小中高等学校の支援についての研究

* 広島修道大学健康科学部

** 香川大学保健管理センター

*** 東北大学高等教養教育・学生支援機構

と比較して、さらに小中高等学校とは異なる大学の特徴に応じた支援の研究についてはまだ不十分である。

本研究は、筆者らが相談を経験したA大学の学生の中で、自閉スペクトラム症（以下、ASD）、限局性学習症（以下、LD）、注意欠如・多動症（以下、ADHD）の診断を受けた学生、およびその疑いがある学生について、現状と支援状況、特に支援開始時はどのような状況で、実際にどのような支援を行ってきたかを調査し、発達障がい学生の支援の現状と支援上の留意点、課題を明らかにすることを目的とする。そして、今後の支援や合理的な配慮のあり方について考え、大学の対応を検討するための資料としたい。

II 方 法

本研究は、科学研究費助成を得た研究（以下、科研^註）の一環において、筆頭筆者が研究分担者として行ったものであり、方法については2014年度の科研研究班で協議して決定したものを採用している。なお、本研究は科研代表者の所属機関において、倫理審査を受け、承認を得（承認番号201417R）、さらに、筆頭著者が調査実施時に所属していた機関においても倫理審査の承認を得ている（承認番号 第E-288号）。

調査対象は、ASD、LD、ADHDの診断をもつ学生（医師の診断を受けている、あるいは「疑い」と指摘されている場合）、およびASD、LD、ADHDの傾向のある学生（医師の診断を受けていないがカウンセラーの見立てによる場合）を対象にした。

調査項目の検討と作成については、科研研究班において、発達障がい学生の支援に関する文献資料を収集・検討し、調査項目案を作成した。項目の作成にあたっては、JASSO（2012）⁵⁾、日本LD学会研究委員会（2008a, 2008b）⁶⁾⁷⁾、大町（2014）⁸⁾、黒山（2012）⁹⁾、高橋ら（2012）¹⁰⁾、高橋（2012）¹¹⁾、渡部（2010）¹²⁾、山本ら（2010）¹³⁾、萩原（2010）¹⁴⁾、飯塚（2010）¹⁵⁾、屋宮（2009）¹⁶⁾、毛利（2009）¹⁷⁾、山崖（2008）¹⁸⁾、小田切（2007）¹⁹⁾、鶴田（2007）²⁰⁾、中島（2003; 2005）^{21, 22)}、岩田ら（2004）²³⁾、岩田（2003）²⁴⁾、須田ら（2011）²⁵⁾、高橋（2011）²⁶⁾、杉岡（2011）²⁷⁾、河田（2011）²⁸⁾、青木ら（2011）²⁹⁾などの文献を参照した。

そして、科研研究班において、発達障がい学生への支援内容を分類・整理するための「支援項目」の大カテゴリーを作成するとともに、調査すべき項目について検討した。

調査項目は以下の通りである。①性別、所属学部・研究科、入学年度、②支援開始時期（入学後何年目に支援を開始したか）、支援開始時年齢、③現在の状況（在学・卒業・退学）、履修状況（順調、不安定、困難、不明）、休学経験とその期間、④診断名、診断時期、障害者手帳取得の有無、⑤生活形態（一人暮らし、家族同居、その他）、面接対象（本人、保護者、教員、職員、学外連携機関、その他）、⑥見立て／主訴／状態像、経過、支援内容、主・副支援

カテゴリー（自己理解支援，心理支援，修学支援，日常生活支援，学生生活支援，コミュニケーション支援，入学・移行支援，出口・就労支援，その他），備考。

診断分類については，JASSO の実施している調査³⁰⁾を参考にした。JASSO の調査では，発達障害（診断有）の場合には，「LD，ADHD，高機能自閉症等，発達障害の重複」，発達障害が疑われる場合には「LD，ADHD，高機能自閉症等，区分不明」の計8つのカテゴリーが使用されている。

また，今回の診断分類の用語については，「高機能自閉症等」ではなく，DSM-V の「自閉スペクトラム症」を採用した。

上記の診断カテゴリーに該当する学生の選定は，2013，2014年度に筆者らが経験した事例において，該当すると考えられる27名を対象とした。

III 結 果

1 分析対象者の属性

分析の対象となる学生の人数は，男子22名，女子5名の計27名であり，学部22名，大学院博士課程前期3名，大学院博士課程後期2名であった。以前大学に在学していたが中退し，再受験して入学した学生も4名いた。

2 支援開始年とその特徴

支援開始年は，入学してからの年数であり，表1の通りである。ただし，大学院生につい

表1. 支援開始年（入学後）

				人数 (%)
	学部	大学院博士課程前期	大学院博士課程後期	計
1年目	7 (32)	2 (67)		9 (33)
2年目	4 (18)			4 (15)
3年目	6 (27)			6 (22)
4年目	4 (18)			4 (15)
5年目	1 (5)		1 (50)	2 (7)
6年目		1 (33)		1 (4)
9年目			1 (50)	1 (4)
計	22 (100)	3 (100)	2 (100)	27 (100)

* 大学院生で6，9年目となっているのは，学部から本学に入学した学生で，学部からの通算年を示す。

では、学部から本学に入学し、支援を開始したのは大学院進学後の博士課程前期1年時であった場合、5年目とした。他大学を卒業し、大学院から本学に入学し、博士課程前期1年時であった場合、1年目とした。支援を開始したのは、1年目が9名と最も多く、ついで3年目6名、2年目と4年目が4名、5年目が2名、6年目と9年目がそれぞれ1名であった。

調査項目「経過」と併せて、支援開始時期と来談経緯を検討したところ、以下の特徴が明らかになった。支援開始1年目の特徴は、入学前に診断を受けていて、入学時に支援を要請した学生2名、入学後まもなく対人関係や集団活動に馴染めないことや、困りごと、不適応感をもった学生が7名であり、来談経緯の自発は5名、紹介は4名だった。

2年目の特徴は、対人関係や学業の行き詰まりから自発的に来談している学生が2名、不登校になって保護者や教員に紹介されて来談した学生が2名であった。

3年目の特徴は、自分の対人関係の特徴からASDではないかと思って、あるいは抑うつなどの精神症状を呈して自発的に来談した学生が3名。学業や実習の行き詰まり、あるいは対人トラブルから教員の勧めで来談学生が3名であった。

4年目の特徴は、卒業研究のことでの指導教員との関係や実験のミスから抑うつのたまり、精神科を受診し、当センターを紹介されて来談した学生が2名。自分自身で困り感をもって自発的に来談した学生が2名。学業の行き詰まりと精神的問題を抱えていそうということで指導教員からの紹介が1名であった。

5年目以降の特徴は、卒業論文が進まなかったり、教員との関係がうまくいかなかったりしたことから自発的に来談した学生が2名、就職活動や博士論文の行き詰まりから教員の紹介で来談した学生が2名であった。

支援開始時の年齢(表2)は幅広い。学部生で年齢が高い学生は、過去に大学中退後、再受験して入学した学生がいるからである。

3 現在の状況および休退学の経験について

現在の状況(表3)は、在学19名、卒業6名、退学2名であった。

履修状況(表4)については、約半数は履修が「順調」であり、一時期には授業に出られなかったり、単位を修得するのが困難であったりした「不安定」のものが37%、「困難」が続いている学生が約1割であった。そのうち実験やレポート作成、卒業研究が困難であったり、対人関係が苦手な授業や実験に出られなかったりしたため、卒業が遅れることが明らかな学生が8名おり、退学した学生2名は博士課程後期の大学院生であった。

休学経験(表5)については、学部生の4名であった。対人関係が苦手な、授業に出られなかったり、集団活動ができなかったりするためであり、休学期間は1年以内が2名、2年が2名であった。

表2. 支援開始時年齢

	人数 (%)			
	学部	大学院博士課程前期	大学院博士課程後期	計
18歳	2 (9)			2 (9)
19歳	3 (14)			3 (14)
20歳	4 (18)			4 (18)
21歳	3 (14)			3 (14)
22歳	3 (14)	1 (33)		4 (18)
23歳	2 (9)	2 (67)	1 (50)	5 (19)
24歳	2 (9)			2 (9)
25歳	1 (4)			1 (4)
26歳	1 (4)			1 (4)
27歳			1 (50)	1 (4)
それ以上	1 (4)			1 (4)
計	22 (100)	3 (100)	2 (100)	27 (100)

表3. 現在の状況

	人数 (%)			
	学部	大学院博士課程前期	大学院博士課程後期	計
在学	17 (77)	2 (67)		19 (70)
卒業	5 (23)	1 (33)		6 (22)
退学			2 (100)	2 (7)
計	22 (100)	3 (100)	2 (100)	27 (100)

表4. 履修状況

	人数 (%)			
	学部	大学院博士課程前期	大学院博士課程後期	計
順調	10 (45)	2 (67)	1 (50)	13 (48)
不安定	9 (41)		1 (50)	10 (37)
困難	2 (9)	1 (33)		3 (11)
未記入	1 (5)			1 (4)
計	22 (100)	3 (100)	2 (100)	27 (100)

表5. 休学経験

	人数 (%)			
	学部	大学院博士課程前期	大学院博士課程後期	計
休学あり	4 (18)			4 (15)
休学なし	18 (82)	3 (100)	2 (100)	23 (85)
計	22 (100)	3 (100)	2 (100)	27 (100)

4 診断について

診断の有無については、診断を受けている学生は10名。内訳は注意欠如・多動症（以下ADHD）が2名、自閉スペクトラム症（以下ASD）が7名、ADHDとASDの重複が1名であった。傾向があると判断されたのはASDが15名、LDが1名、ADHDが1名であった。

診断を受けた時期は、中学時代1名、高校時代2名、大学入学後で支援開始前が4名、入学後で支援開始後が3名である。

手帳（療育手帳あるいは精神障害者保健福祉手帳）の有無については、取得していることが確認されている学生は、学部生1名のみであった。診断を受けていても、手帳を取得している学生は、ほとんどいない現状であった。

5 生活形態や面接対象、連携状況について

生活形態は、一人暮らしが20名（74%）と多い。

面接対象（表6）は、本人のみが9名（33%）、本人と保護者3名（11%）、本人と教職員4名（18%）、本人と保護者と教職員10名（37%）、保護者と教職員1名（4%）に分類された。

連携状況は、教職員が15名（56%）、保護者が14名（52%）であった。

6 学生の困り感と支援内容について

調査項目の「見立て／主訴／状態像」および「経過」の記載より、学生の困り感の具体的な記述をまとめ、分類したのが表7である。

表6. 面接対象

	人数 (%)			
	学部	大学院博士課程前期	大学院博士課程後期	計
本人のみ	8 (36)	1 (33)		9 (33)
本人, 保護者	3 (14)			3 (11)
本人, 教職員	2 (9)	1 (33)	1 (50)	4 (18)
(内訳) 本人, 教員	2	1		3
本人, 教員, 職員			1	1
本人, 保護者, 教職員	9 (41)	1 (33)		10 (37)
(内訳) 本人, 保護者, 教員	8	1		9
本人, 保護者, 教員, 職員	1			1
保護者, 教職員			1 (50)	1 (4)
計	22 (100)	3 (100)	2 (100)	27 (100)

表7. 学生の困り感

困り感の領域	具体的な記述
学業でつまづく	授業に行きたいけど出られない。語学の授業で会話ができない。学生同士の話し合いがある授業に出られない。実習で調子をくずしてしまう。レポートの書き方がわからない、まとめられない。レポートの提出期限に間に合わない。実験やレポートなど正解のない課題が増え、勉強がわからなくなり成績が下がった。指導教員から言われた課題を忘れる。指導教員から厳しいことを言われ、怖くて研究室に行けなくなった。教室、スケジュールなどの急な変更に対応できない。卒論のテーマが決められない。
コミュニケーション、対人関係に困難をもつ	対人関係に馴染めず、不登校となる。周囲の人の言動が理解できず、打ち解けられない。人と雑談できない。自分の言動が周囲にどう思われるのか気になる。友人を作る方法を知りたい。人からの依頼を断れず、溜め込んで投げ出すというパターンを繰り返す。教員の指導を悪い意味に受け取る。人から嫌がられているとよくいう。対人関係でトラブルを起こさないように深いつきあいを避ける。
学業以外の日常生活の問題をもつ	生活リズムが不規則である。忘れ物が多い。落し物の手続きに行けない。優先順位がわからない。アルバイトの探し方、応募の仕方がわからない。
想像力や社会性の問題からトラブルを起こす	挨拶ができないため、態度が悪いとか、無視したように受け取られる。好きなことを一方的に話してしまう。研究室で皆が掃除をしているときに、一人だけ自分のことをしている。卒論の指導中に指導教員を怒らせてしまった。同級生の勉強態度に怒り、同級生間のLINEで激しく叱責した。ハラスメント行為を行った。
感情や行動のコントロールが難しい	衝動性の問題がありリストカットを行う。恋愛問題で傷ついて不登校になる。恋愛関係のもつれから自殺企図を行った。
二次的あるいは合併する心理的問題をもつ	多くの人がいる場所などで混乱を来して倒れる。実験のミスが重なり抑うつとなり、医療機関を受診した。「不注意が多く、将来が不安」と語る。新奇場面での不安、過呼吸がある。発表時に不安が高まりパニック発作を起こす。幼少期より気持ちの切り替え難しい。対人関係に敏感であり、気分の波が激しく、関係念慮を起こすことがあった。聴覚過敏、聞き取りの困難、記憶の困難をもつ。
就職・進路の問題をもつ	何がしたいかわからない。自分の適性がわからない。就職活動をするが、就職が決まらない。将来を悲観する。就労に不安をもつ。就職活動で面接がうまくいかない。就職活動をするが、一次選考で落とされることが多く、自信を喪失する。
自分は人と違うなどの違和感をもつ	自分は人と何か違う。対人関係がうまくいかず、他人に興味が持てなかった。引きこもるクセを直したいということで自発的に相談にきた。自分は何をやってもうまくいかないという。

調査項目の「見立て／主訴／状態像」および「経過」の記載より、具体的な支援の代表的なものをカテゴリー毎に整理したものが表8であり、その支援数を示したのが表9である。最も多いのが心理支援で18名（67%）、ついで自己理解支援が14名（52%）、修学支援が13名（48%）、日常生活支援および学生生活支援がそれぞれ10名（37%）、出口・就労支援が9名（33%）、コミュニケーション支援8名（30%）、入学・移行支援1名（4%）となっている。

表8. 支援カテゴリーと支援内容、具体例

支援項目	支援内容			支援内容具体例		
	本人の自己理解に繋がる支援	精神的安定や支えに繋がる支援	学業にまつわる支援	日常生活以外の日常生活における支援	学業以外の学校生活にまつわる支援	対人関係にまつわる支援
自己理解支援	困難を把握するチェックリストを実施し、課題を共有した	パニックになったりする契機を整理し、どのように対応するかを一緒に検討し、不安を緩和した	授業に集中できるよう工夫を一緒に考えた	日常生活のリズムの取り方や感情コントロールの仕方について話あった	同級生との関係などで、どのような振る舞うか、対人関係をもつかを話し合った	対人関係において、どのような話をするかなどを話し合った
心理支援	心理検査等を使用して、自身の得手不得手を確認した	希死念慮に対して緊急支援を行った	実験などを履修する際に、担当教員に配慮願いを出し、一緒に事前相談を行っている	アルバイトを開始するまでのスキル獲得と実行計画を話し合った	パニックを起こして倒れたりすることへの対応について関係者に周知し依頼した	研究室の先輩とのつきあい方について具体的に検討した
修学支援						
日常生活支援						
学生生活支援						
コミュニケーション支援						
入学・移行支援						
出口・就労支援						
その他						

表9. 支援カテゴリー実数

	人数 (%)			
	学部	大学院博士課程前期	大学院博士課程後期	総計
自己理解支援	11 (41)	2 (67)	1 (50)	14 (52)
心理支援	15 (56)	2 (67)	1 (50)	18 (67)
修学支援	12 (44)		1 (50)	13 (48)
日常生活支援	8 (30)	1 (33)	1 (50)	10 (37)
学生生活支援	8 (30)	2 (67)		10 (37)
コミュニケーション支援	6 (22)	2 (67)		8 (30)
入学・移行支援		1 (33)		1 (4)
出口・就労支援	6 (22)	2 (67)	1 (50)	9 (33)
その他	6 (22)		1 (50)	7 (26)

IV 考 察

1 学生の困り感の分類と支援開始の契機

特総研・JASSO (2005)²⁾, 福田 (2007)³¹⁾, 井野 (2009)⁴⁾ において, 学生がつまずいたり, 困難を感じたりする領域の分類は若干異なるが, 具体的場面はだいたい共通しており, 今回の調査も同様の結果を示していた。具体的な記述を上記の先行研究を参考に, 困り感の領域を分類した。困り感の領域を, 「学業でつまずく」, 「コミュニケーション, 対人関係に困難をもつ」, 「学業以外の日常生活の問題をもつ」, 「想像力や社会性の問題からトラブルを起こす」, 「感情や行動のコントロールが難しい」, 「二次的あるいは合併する心理的問題をもつ」, 「就職・進路の問題をもつ」, 「自分は人と違うなどの違和感をもつ」と命名した。

「自分は人と違うなどの違和感をもつ」というのは, 他の領域とニュアンスが異なるが, 自分の特性に気づいたり, 内省の動機づけにつながったりする契機となる能動的な困り感と考えて分類した。

支援開始する契機となった困り感の特徴について考察する。大学進学して1年目は, 新規な場面や対人関係, 集団活動などに馴染めないことや, 困りごと, 不適応感をもって来談することが多い。2年目以降も学業での行き詰まりや対人関係の問題から, 自発的にも紹介でも相談にきている。3年目の特徴としては, 学業や対人関係の問題に加え, 二次的あるいは合併する抑うつなどの心理的問題から精神科を受診して診断を受け, 相談に来る学生もみられる。対人トラブルのため紹介で来談する学生もみられる。4年目以降になると, 卒業論文の執筆や実験がうまくいかなくて, あるいは指導教員との関係がうまくいかなくなって来談

する学生が多い。このように学年の移行に伴う心理的課題と取り組むといった、学生サイクル（鶴田，2001）³¹⁾ に応じて、発達障がいのある学生の来談の特徴があることが示唆された。

2 支援内容と連携

来談した学生は、修学や対人関係、対人コミュニケーションなどでのつまずきや、困り感、傷つきをもっていることが多いため、心理支援が最も多く約3分の2で行われている。

自己理解支援を行うことも多く、約半数で行われていた。福田（2007）³²⁾ が指摘する通り、「自分の問題のある程度自覚していながら正確に把握できず、それを是正できないことは大変なストレスになる」ため、自己理解と内省を促すことは有益である。相談の中で丁寧に主訴を聴き、学生の抱える問題・課題について整理し、軽減・解決に向けて話し合う過程において、学生本人の知的理解や能動的な気づきが得られ、安定に向かっていた。

修学上の問題については、教員との連携が必要なことが多く、また不登校などがある場合、保護者の学生に対する理解と協力も欠かせず、修学支援も約半数で行われていた。修学支援については、指導教員や授業担当教員へ配慮願いをするに当たり、学内の障がい学生支援機関との連携が必要である。教員が実際に授業や指導を行うに当たって、配慮願いを提出することに加え、必要に応じ、学生個別の特性に合わせた具体的な指導方法について、コンサルテーションを行っていた。その際に、教員の負担へ留意する必要がある、その後の修学状況や学生の様子を聞き、教員の指導上の相談を受けることもあった。

学業以外の学校生活での対人関係上の問題を抱えていたり、学内外でパニックを起こしてしまったりする学生であれば、学生の所属する部局職員との連携が必須となっていた。たとえば、心身の状態が不調となったとき、一人で休める場所を学部事務室の一角に準備してもらうなどであった。また独特のこだわりをもつ学生であれば、日常生活のリズムの取り方や感情コントロール、ストレスマネジメント、アルバイトのことなどで、日常生活支援やコミュニケーション支援を行うこともあり、支援対象学生の約3分の1に行われていた。

修学上の問題や対人関係の問題はない、もしくは多少つまずきはありながらも卒業・修了は可能であったが、コミュニケーションが苦手な就職活動に行き詰まる学生がいた。また、就職が決まらなかった学生や、就職後に退職を余儀なくされた卒業・修了生が若干名おり、卒業・修了後に就労支援が必要な学生もいた。出口・就労支援については、岩田（2006）³³⁾ が「卒業後の進路は簡単に決まらないため、継続的に支援の受けられる機関を紹介することが大切である」と指摘しているように、学内の就職支援機関や地域の発達障害者支援センター、民間の就労移行支援事業所などへの紹介と連携が必要であった。今後、ますます就労支援とそのための連携を行うことが課題と考えられる。

3 診断を受けることについて

今回の調査対象で診断を受けている学生は10名（37%）であった。大学入学前に診断を受けている3名の学生のうち、入学時に自発的に支援や配慮願いを要請した者が2名、入学後まもなく対人関係や集団活動に馴染めないため不適応感をもって来談した学生が1名であった。入学前に診断を受けている場合、それまで支援を受けた経験があるため、入学時や入学後の早い段階で相談や支援につながり、その後の学生生活でもさまざまな問題に直面しているものの、修学状況は順調である。

入学後で支援開始前に診断を受けた4名の学生のうち一人は、幼少期から対人関係がうまくいかなかったため、自分はASDではないかと考え、自発的に精神科を受診し診断を受けている。2名の学生は修学上の問題や対人関係上の問題などから抑うつ的となり、それを主訴に精神科を自発的に受診し、ASDの診断を受けている。もう一人は、過去に在学していた大学時代に診断を受け、中退後に再入学した学生であるため、「入学後で支援開始前」に分類した。これらの学生は、対人関係や学生生活が必ずしも順調とはいえない者もいるが、自分自身で課題意識をもち、支援を受けながら学生生活を続けている。

入学後で支援開始後に診断を受けた3名の学生のうち、2名は入学直後より対人関係や集団活動に馴染めず、学生相談を受けた後に受診し診断を受けており、1名は学業の行き詰まりと精神的問題から教員の紹介で学生相談を受けた後に診断を受けている。これらの学生は、家族の理解を得て休学し、アルバイトなどさまざまな社会経験を積むことで、時間はかかりながらも復学し、学業を継続している。

診断を受けることは必ずしも必要ではないが、診断を受けることのメリットはたしかにある。実際に認められたメリットは、それまで学生は問題の原因をすべて自分の能力や努力の問題と捉えがちで自己評価が低かったが、問題の捉え直しを行うことができたことである。そして、診断を受け相談を続ける中で、学生本人の特性の認識が促され、自分なりの対処を工夫することができるようになったことで、修学状況や学生生活への適応が向上したことである。

学生にとって大きな課題となっている就職問題については、就労支援を受ける上で、診断の有無や手帳の取得が条件になることもあるので、その点についても留意する必要がある。

その一方で、診断を受けることを含め、精神科医の診察を勧めるデメリットもあるだろう。たとえば、学生が病気のあるように扱われることへの抵抗感や反発、自尊心の傷つきがもたれるなどして、相談における信頼関係が脅かされることがある。また、診断を受けることで、関係者からステレオタイプな理解をされたり、誤解を受けたりする恐れもある。そこで、発達障がいの診断や治療に精通している精神科医につなぐために、学生および保護者に対して、学生が発達障がいの特性をもつことを伝えること、および上記のリスクを避ける工夫をする

ことがまず課題となる。そして、受診の勧め方を検討する必要がある。それとともに、学生が自分の特性を理解し受け止められるようにするため、保護者および医療機関との連携のあり方について留意しなくてはならないだろう。

4 今後の課題

障害者差別解消法が施行されるに伴い、「合理的配慮」を学生の状況に応じ、学生個々、および部局、全学レベルにおいて、どのように合意を形成していくかは、今後の課題である。これまでの支援でも、障がいのある学生の教育を受ける権利はかなり保障できていると考えられる。その一方で、学生の障がいの状況によって、指導教員や授業担当教員、部局の学生支援担当職員の負担は、どうしても大きくなってしまふ。そこで、合理的配慮について、学生および保護者と大学との間で、そして学内の教職員の間で、どのような支援が必要かつ可能かを話し合う中で相互に理解し、その実現のため協力関係を構築できるよう合意を得なくてはならない。

そして、どのような支援を行っていくかを協議する上で、障がいを理由とする差別の解消の推進に関する教職員対応要領と対応要領における留意事項を定める必要がある。作成したら、全学でコンセンサスが得られるよう、まずは周知しなくてはならない。その後に議論を重ね、修正すべきところは修正し、支援実績を重ねていくことが望まれる。

V おわりに

発達障がいのある学生の支援には時間がかかっても、学生本人が自己理解や対処法の工夫を重ねることで、学生自身が成長するものである。そして、支援者側の支援および連携のノウハウを蓄積し、支援システムを充実させることで、学生の成長を促すことができると考えられる。その一方で、ASDのある学生は個性が高いため、支援に十全な配慮を要する。そこで、学生に対する細やかな理解を得ることが欠かせず、支援者側には忍耐とともに、気負わず地道に支援に取り組む姿勢が必要と考えられる。

大学は、グローバル化の競争の中で存在価値を示すためにも、学生のダイバーシティを尊重し、ユニバーサルな教育および支援を行っていくという教育的価値観を全学的に共有し、実現することが一つの方向性ではないだろうか。

謝辞：本研究は、平成26年度～平成28年度科学研究費助成基盤研究（C）「発達障害学生に必要となる支援の実際と合理的配慮に関する研究」〔課題番号26380931、研究代表者：吉良安之〕の一環として行われたものである。本研究の研究計画から調査方法およびその内容等は、本研究の母体である科研研究班で議論して決定されたものである。本論文筆頭筆者が、研究分担者としてA大学の調査を実施し、その結

果を論文にまとめた。科研研究代表者である九州大学の吉良安之先生、分担研究者である甲南大学の高石恭子先生、九州工業大学の菊池梯一郎先生、福岡女学院大学の福留留美先生、九州大学の福盛英明先生、松下智子先生、福岡教育大学の田島晶子先生に深く感謝申し上げます。

註：平成26年度～平成28年度科学研究費助成基盤研究（C）「発達障害学生に必要となる支援の実際と合理的配慮に関する研究」〔課題番号26380931, 研究代表者：吉良安之（九州大学）, 倫理審査承認課題番号201417R〕

文 献

- 1) 文部科学省（2012）障がいのある学生の修学支援に関する検討会報告（第一次まとめ）。
- 2) 独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所, 独立行政法人 日本学生支援機構（2009）高等教育機関における発達障害のある学生に対する支援に関する研究——評価の試みと教職員への啓発—— 研究報告書。
- 3) 独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所（2007）発達障害のある学生支援ケースブック——支援の実際とポイント—— ジアース教育新社。
- 4) 井野英江, 飯田由美, 佐々木司（2009）広汎性発達障害（PDD）の大学生の学生生活に対する支援方法の検討——症例の検討を通して—— 臨床精神医学 38(12), 1779-1788。
- 5) 独立行政法人 日本学生支援機構（2012）教職員のための障害学生支援ガイド（平成23年度改訂版）独立行政法人 日本学生支援機構。
- 6) 日本 LD 学会研究委員会（2008）大学で学ぶ発達障害学生の理解と支援のためのガイド～（1）教員の皆さんへ～ 日本 LD 学会。
- 7) 日本 LD 学会研究委員会（2008）大学で学ぶ発達障害学生の理解と支援のためのガイド～（3）相談機関の職員の皆さんへ～ 日本 LD 学会。
- 8) 大町知久（2014）発達障害受容とキャリア再構築の心理援助 ——学生相談に資する家族援助の視点—— 学生相談研究 34(3), 201-212。
- 9) 黒山竜太（2012）発達の視点からみた学生の自己理解と支援における WAIS-III の活用 学生相談研究 33(2), 139-150。
- 10) 高橋国法, 石本豪, 新野由理子（2012）個人面談とグループを活用した自閉症スペクトラム障害学生の支援 ——「二次障害」（心的外相）を想定した関与—— 学生相談研究 33(2), 127-138。
- 11) 高橋知音（2012）発達障害のある大学生のキャンパスライフサポートブック 学研教育出版
- 12) 渡部千世子（2010）発達障害が疑われる学生に出会ったとき ——「疑われる」ことをどう扱ったらよいか—— 学生相談研究 31(2), 121-132。
- 13) 山本佳子, 仁平義明（2010）アスペルガー障害学生の学業支援 ——教員・職員・相談担当者・学生間の支援許容度の違い—— 学生相談研究 31(1), 1-12。
- 14) 萩原豪人（2010）特別支援教育を受けてきたアスペルガー症候群の学生の支援体制 ——入学次の環境調整及び支援ネットワーク—— 学生相談研究 30(3), 167-178。
- 15) 飯塚真理子（2010）自閉的な特徴を持つ女子学生との面接過程 ——個別面接の関わりにおいて不安を扱うことの意義—— 学生相談研究 31(1), 13-24。
- 16) 屋宮公子（2009）学生相談研究における発達障害学生への心理教育的アプローチ ——高機能広汎性発達障害学生への長期支援プロセスの検討—— 学生相談研究 30(1), 23-34。
- 17) 毛利真紀（2009）広汎性発達障害を持つ女子学生との心理面接過程 ——障害と事故の特性理解についての考察—— 学生相談研究 30(1), 1-11。
- 18) 山崖俊子（2008）学生相談における軽度発達障害の見立てに関する考察 ——20年後にアスペルガー障害と診断された事例の調査面接を通して—— 学生相談研究 29(1), 1-12。
- 19) 小田切紀子（2007）学生相談におけるアスペルガー症候群の学生への援助のあり方 学生相談研究 28(1), 51-61。
- 20) 鶴田一郎（2007）LD（学習障害）における「二次的障害」への支援の方法について 学生相談研究 28

- (1), 14-26.
- 21) 中島暢美 (2003) 高機能広汎性発達障害の学生に対する学内支援活動——アスペルガー障害の学生の一事例より 学生相談研究 24(2), 129-137.
 - 22) 中島暢美 (2005) 能広汎性発達障害の学生に対する学生相談室の支援活動——アスペルガー障害に対する教育的面接過程 学生相談研究 25(3), 224-236.
 - 23) 岩田淳子, 小林弥生, 関真利子, 杉田祐美子, 福田真也 (2004) 発達障害のある学生への理解と対応に関する研究 学生相談研究 25(1), 32-43.
 - 24) 岩田淳子 (2003) 高機能広汎性発達障害の大学生に対する相談について 学生相談研究 23(3), 243-252.
 - 25) 須田奈都実, 高橋知音, 森光晃子, 植村恵津子 (2011) 大学における発達障害学生支援の現状と課題 心理臨床学研究 29(5), 651-660.
 - 26) 高橋道子 (2011) 自閉症スペクトラムの学生支援のあり方をめぐって——学生相談の現状と課題—— 精神療法 37(2), 148-153.
 - 27) 杉岡正典 (2011) 香川大学における自閉症スペクトラム障害の学生相談の現状と課題 精神療法 37(2), 154-159.
 - 28) 河田将一 (2011) 小規模私立大学における発達障害学生への支援の現状と課題——九州ルーテル学院大学におけるA-CAPD^oサイクルによる支援—— 精神療法 37(2), 160-165.
 - 29) 青木健次, 和田竜太, 村田淳 (2011) 京都大学における発達障害の学生の学生相談の現状と課題 精神療法 37(2), 26-32.
 - 30) 独立行政法人日本学生支援機構 (2014) 大学, 短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査結果報告書.
 - 31) 鶴田和美 (編) (2011) 学生のための心理相談 培風館.
 - 32) 福田真也 (2007) 大学生のこころのケア・ガイドブック 金剛出版 16-40.
 - 33) 岩田淳子 (2006) 発達障害のある学生への支援 臨床心理学 6, 207-211.