

障害学生支援の在り方について



平成 25 年 4 月 1 日

北九州市立大学

目 次

はじめに（北九州市立大学 学長 近藤 倫明）・・・・・・・・・・ 1

<障害学生支援の在り方について>

- 1 本学の障害学生支援・・・・・・・・・・ 2
- 2 入学前に支援を希望する学生への対応・・・・・・・・・・ 3
- 3 入学後に問題が明らかになった学生への対応・・・・・・・・・・ 4
- 4 障害の疑いが見受けられるが診断のついていない学生への対応・・・・・・・・ 5
- 5 日常的な学生生活等支援・・・・・・・・・・ 5
- 6 キャリア支援・・・・・・・・・・ 5

【様 式】

- 障害のある学生の修学支援等希望調査票・・・・・・・・・・ 7
- 障害のある学生の修学支援等依頼書・・・・・・・・・・ 8

【イメージ図】

- 障害学生支援体制イメージ・・・・・・・・・・ 9
- 修学支援の基本的な手順イメージ・・・・・・・・・・ 10

<参考資料>

- 1 精神障害の特徴と支援方法・・・・・・・・・・ 11
- 2 発達障害の特徴と支援方法・・・・・・・・・・ 14
- 3 精神・発達障害者に対する支援活動の心得・・・・・・・・・・ 15

はじめに

北九州市立大学では、第1期中期計画（計画期間 平成17年度～22年度）に基づき、総合的な学生支援の実現を目的として、「入試から就職まで一貫した教育システムの構築」に取り組んでいます。

このため、平成19年10月、北方キャンパスの本館に、進路・就職支援を行う「キャリアセンター」とメンタルケア・健康管理を行う「学生相談室」を併設した「学生プラザ」を整備し、学生支援のための多様な機能を集中させています。

学生プラザを中心に様々な学生支援を実施するなかで、最近では、障害のある学生からの支援要請が増加しています。

本学では、こうした声に応じていく必要があると考え、第2期中期計画（計画期間 平成23年度～28年度）に、障害学生支援に関する指針を策定し、真に有用なサポート活動が行えるよう全学的な支援体制を整えることを盛り込みました。その計画内容を実現すべく、関係の教職員が議論を進め、このたび本学の障害学生支援の指針となる「障害学生支援の在り方について」を取りまとめました。

本学では、学生相談室を中心に、この指針に基づき、障害のある学生が有意義で充実した大学生活を送れるよう努めていきます。

一方で、障害のある学生への支援は、本学教職員はもちろん、保護者、福祉・医療関係者、地域の皆様など幅広い方々のご理解、ご協力が必要不可欠であることは言うまでもありません。このため、今後とも皆様のご協力、ご支援をよろしくお願いいたします。

なお、今回策定した指針は、今後の医学等の進歩に加え、実際の支援活動も参考にしつつ、逐次、必要な改善を行っていきます。

平成25年4月1日

北九州市立大学
学長 近藤 倫明

障害学生支援の在り方について

1 本学の障害学生支援

(1) 本学の学生支援

本学では、平成 17 年 4 月の法人化以降、「入試から就職まで一貫した教育システムの構築」を目指し、各種の取組みを進めている。平成 19 年 10 月には、その拠点として本館 1 階に「学生プラザ」を開設した。

学生プラザは、学生が抱える様々な相談、悩みに応える学生相談室と就職支援を行うキャリアセンターの二つの機能を併設し、本学に入学した学生が充実したキャンパスライフを送り、希望する職種や業務に就けるようきめ細かな支援を行っている。

複数の専門セクションを一箇所に集め、窓口を一本化することで、学生相談が担当セクションにスムーズに流れるようにする。また、学生からの相談に対する「専門性」と「一体性」を両立させ、きめ細かな学生サポートを実現している。

このことにより、開設から平成 25 年 3 月までの 5 年半の期間で、延べ 15 万人を超える学生が学生プラザを利用している。

(2) 障害学生支援の必要性

学生プラザを中心に様々な学生に支援を行っていく一方において、本学でも障害のある学生（以下、「障害学生」という。）に対する支援のニーズが高まっており、学生相談室には支援要請が数多く寄せられている。

こうした障害学生の支援要請の高まりに対応していくため、平成 24 年 3 月に「障害学生支援在り方検討委員会」を発足させ、検討を続けてきたところである。

(3) 本学の今後の障害学生支援

今後の障害学生支援については、今回策定した「障害学生支援の在り方について」に基づき、全学が一体となった支援体制を構築する。

また、その内容については、障害学生個々の実情に合わせたオーダーメイドのメニューを作成し、障害学生にとって真に有用なものとなるよう努力していくこととする。

2 入学前に支援を希望する学生への対応

(1) 入学前の準備段階

ア 入学試験前

入学試験案内に、障害学生のための相談窓口は、学生相談室や学務第二課であることを明記し、適宜、面談や電話により受験生からの問合せに対応していく。

イ 入学試験合格発表後

入学試験合格者への必要書類の配布時に、「障害のある学生の修学支援等希望調査票」【別紙1】を同封し、入学予定学生が障害のある場合、その障害の状況や希望する修学支援の内容を事前に聴取する。

ウ 入学前相談

入学前に本人や保証人（保護者等）から入学前に面談したいとの希望があった場合は、これを実施し、支援に必要な準備を事前に進めていく。

(2) 入学後

ア 支援希望者の面談

「障害のある学生の修学支援等希望調査票」を基に、本人及び保証人（保護者等）の面談を実施し、学生の特性や乗り越えるべき課題、支援希望の内容等について把握、協議する。

なお、面談は、学生サポート委員及び学生相談室、学務第二課の職員で行う。

イ 支援必要書類

面談の結果、学生及び保証人（保護者等）が支援を依頼する場合は、原則として、下記の書類の提出を求める。

- ・ 障害のある学生の修学支援等依頼書【別紙2】
- ・ 主治医診断書（必要な支援内容が記入されているもの）

(3) 支援の決定まで

ア 支援内容の検討

2(2)アの支援希望者の面談及び2(2)イの支援必要書類を基に、学科長、学類長、学生サポート委員、学生相談室、学務第二課及びその他関係事務局各課において、学生への支援内容を検討する。

イ 情報提供書の作成

上記検討結果に基づき、必要な情報を記載した「情報提供書」を学

生相談室、学務第二課が作成し、北方キャンパスでは学務第一課を通じ、ひびきのキャンパスは学務第二課が教授会における検討を依頼する。

ウ 教授会における協議・決定

教授会は、情報提供書を参考に、学生の能力・特徴に合わせた支援内容や指導方法等について協議し、支援内容・体制を決定する。

(4) 支援の決定後

ア 学内関係者への支援依頼

教授会で決定した支援内容等に基づき、学部長、学群長及び学生相談室長、学務第二課長から、教務部委員会、授業担当教員、事務局各課に文書で支援を依頼する。

イ 授業担当教員へのバックアップ体制

発達・精神障害のある学生の授業中の突発的・不適応な行動については、必要に応じ学生相談室、学務第二課から、学生及び担当教員に個別の指導・助言を行うなど授業担当教員のバックアップを図る。

3 入学後に問題が明らかになった学生への対応

(1) 経過観察及び情報収集

入学前の事前情報がなく、入学後に問題が明らかになった学生について、教職員や学生から相談があった場合は、学科長、学類長、学生サポート委員、ゼミ担当教員、学生相談室、学務第二課において、当該学生の修学中の状況・経過を観察するとともに、学生相談室、学務第二課において情報収集を行う。

(2) 要修学支援者の対応

上記情報収集の結果、修学に関する支援が必要であると判断した場合、当該学生及び保証人（保護者等）との面談を行い、当該学生の症状を確認するとともに、何に困っているのか等を聴取し、支援を希望するか否かを確認する。支援を希望した場合は、前述 2 (2) ア以下の流れに沿って手続きを行っていく。

(3) 主治医がない場合の対応

3 (2)において、主治医がないことが判明した場合、精神科や心療内科等の受診を勧め、当該学生の持つ病気や障害等を明らかにし、2 (2) イ以下の手続きに沿って支援を行っていく。

(4) 医療機関の受診を拒否した場合の対応

当該学生及び保証人（保護者等）が医師等の診察を拒否した場合は、学校医（精神科医）相談を実施し、学校医から指示を仰ぐ。

当該学生及び保証人（保護者等）が、学校医（精神科医）相談も拒否した場合は、保健室、カウンセラーからの情報や現在までの事情・状況等を学校医に報告して指示を仰ぎ、総合的な状況や経過を教授会、学科長、学類長、ゼミ担当教員、学生サポート委員等へ報告する。

4 障害の疑いが見受けられるが診断のついていない学生への対応

日常の生活支援は、学生が希望すれば、基本的に医師の診断書がなくとも学生相談室、学務第二課で行う。また、支援の希望がない場合でも、要支援学生と判断した学生については、当該学生が困ることのないよう適宜必要に応じた支援を行う。

5 日常的な学生生活等支援

- (1) 障害学生の日常的な学生生活に関する悩みに対しては、学生相談室、学務第二課が中心となり、教職員の間で問題や対応についての情報を共有し、解決のための支援を行う。
- (2) 日常的な学生生活に関する支援は、学生相談室、学務第二課の窓口で対応し、個別のメンタル支援が必要な場合は、カウンセラー（臨床心理士）や学校医・精神科医相談に繋ぐ。
- (3) 身体障害のある学生から利用施設の更なる改善を求められた場合は、適宜学生の支援希望内容、本人の身体の現状、診断書の内容、学校医の意見等を総合的に勘案し、総務課、企画管理課等と協議のうえ、必要な施設の改善を行う。

6 キャリア支援

就職支援については、これまでも身体障害学生については、キャリアセンターと学生相談室が連携し、情報を共有しながらインターンシップや求人情報の提供を行っており、就職に結びつけた例もある。

また、「障害者の雇用の促進に関する法律」の改正により、障害者の法定雇用率も、平成 25 年 4 月 1 日から、それぞれの事業区分で 0.2%引き上げられ、本学への求人依頼の増加も期待できる。

しかし、一方で、精神障害者の雇用義務は未だ法的になく、厳しい状況が続いている。

個々の学生が持つ疾患や障害の内容に応じつつ、キャリアセンターと学生相談室、学務第二課が情報を共有し、ハローワークをはじめとした国、地方公共団体と連携を図りながら、一人でも多くの学生の希望が実現できるよう努力する。

学籍番号

※記入不要

障害のある学生の修学支援等希望調査票

北九州市立大学

学長 近藤 倫明 様

私は、修学等の支援を希望します。

障害の状況や希望する支援の詳細については、後日、学生相談室または学務第二課との面談でお知らせいたします。

平成 年 月 日

学部・学群

学科・学類

研究科

専攻

学生氏名 _____ ㊟

保証人氏名 _____ ㊟

(上記学生との続柄.....)

障害名

.....

障害者手帳の有無 (該当するものに○を記入してください。)

1 無 2 有 (ア 身体.....級 イ 精神.....級)

障害の状況

.....

.....

.....

.....

希望する修学支援等の内容

.....

.....

.....

<大学からのお知らせ>

- ・ 本調査票は、障害のある学生で修学支援を希望している方のみ提出してください。
- ・ 本調査票の内容は、希望する修学支援に関すること以外に利用しません。

学籍番号

※記入不要

障害のある学生の修学支援等依頼書

北九州市立大学

学長 近藤 倫明 様

私は、修学等の支援を依頼します。

なお、修学支援等に必要な情報を、学内の関係する教職員が共有することについて異論はありません。

平成 年 月 日

学部・学群

学科・学類

研究科

専攻

学生氏名(自署) _____ ㊟

保証人氏名(自署) _____ ㊟

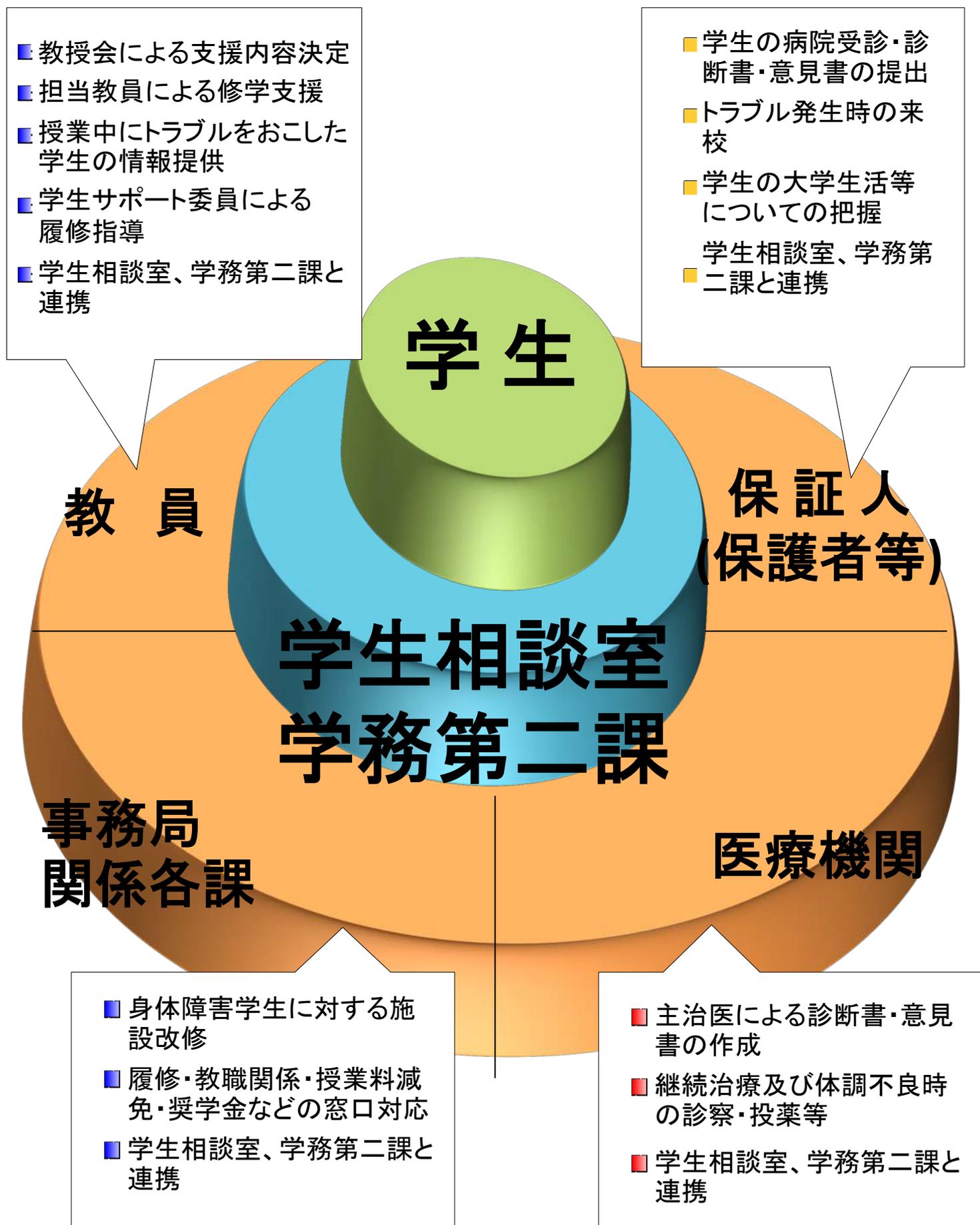
(上記学生との続柄.....)

<大学からのお知らせ>

- ・ 本調査票は、障害のある学生で修学支援を希望している方のみ提出してください。
- ・ 本調査票の内容は、希望する修学支援に関すること以外に利用しません。
- ・ 氏名を自署できない場合は、学生相談室または学務第二課へご相談ください。

(学生相談室：093-964-4016 学務第二課学生係：093-695-3350)

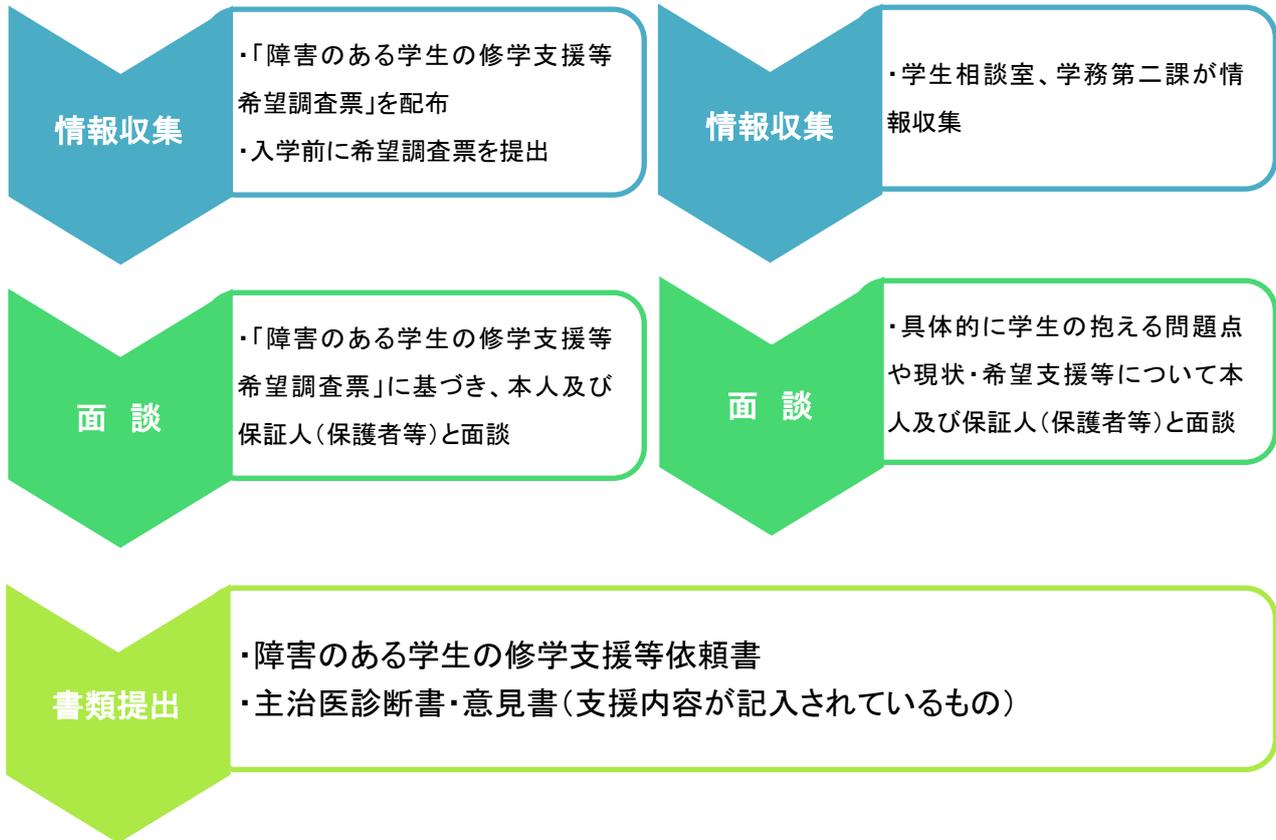
障害学生支援体制イメージ



修学支援の基本的な手順イメージ

<入学前に支援を希望する場合>

<入学後に問題が明らかになった場合>



修学支援

提出書類を基に、学科長、学類長、学生サポート委員、ゼミ担当教員、学生相談室、学務第二課において支援内容を検討

検討結果に基づき、学生相談室、学務第二課が「情報提供書」作成し、教授会へ修学支援を依頼

情報提供書を参考に、教授会で、支援内容や指導方法について協議し、支援内容・体制を決定

教授会で決定した支援内容に基づき、学部長、学群長及び学生相談室長、学務第二課長から、教務部委員会、関係教員、事務局各課に文書で支援を依頼

授業担当教員のバックアップとして、発達・精神障害のある学生の授業中の突発的な困難事項については、必要に応じ学生相談室、学務第二課から、学生及び担当教員に対し個別の指導・助言を実施

参 考 資 料

1 精神障害の特徴と支援方法

(1) うつ病

ア 特徴

うつ病とは、やる気が著しく低下している病態である。1. 憂うつな気分、2. 興味関心・喜びの喪失、3. 意欲の減退や疲れやすさなど活力の減退がほとんど毎日、2週間以上持続している場合にうつ病と診断される。まじめ、責任感が強い、完璧主義的な性格の人が、心身の疲労を抱え込むことによって病気につながる。

うつ病になると、集中力の低下や、人と会いたくなくなるなど大学生活に支障をきたし、大学へ行けなくなる場合もある。身体症状としての、頭痛、肩こり、腹痛、腰痛、吐き気、めまいなどに悩まされる場合もある。症状が悪化すると、自分を責め、その苦痛の解決として死ぬしかないと思いつまむようになる(自殺念慮)ため注意が必要である。

イ 支援方法

うつ病治療の基本は、十分な休養をとること、薬物療法及び精神療法である。しかし、休むことに対する罪悪感が強く、焦って社会復帰しようと努力するため、専門家による支援が必要である。心配な学生を見つけた時には、学生相談室、学務第二課へ相談するよう勧めることが望まれる。

関わり方の留意点として、こちらが思っている以上に本人はつらい思いに苦しんでいるかもしれないと思いやり、助言や励ましは控えた方が良い。また、気分の変動が見られる時期には重大な判断は行わず、元気になってからの課題として保留するようにした方が良い。原因探しは自分や他者を責めることにつながりやすいため、原因を追求せず本人の休養を重視する必要がある。

(2) 社会不安障害・回避性パーソナリティ障害

ア 特徴

人前で話す、注目を浴びるなどの社交的場面で強い不安を感じる状態。強い不安が苦痛となり身体症状が現れるため、人目を浴びる状況を避けるようになり、大学生活に支障が出る。精神療法や薬物療法によって症状が改善する場合があるので、単に性格の問題として捉えず専門的な機関への受診を視野に入れることが重要である。

また、他者からの評価に敏感で、他人と関わろうとすることを回避する人のなかには「回避性パーソナリティ障害」と診断を受ける場合がある。パーソナリティ障害とは、生涯にわたって続く行動の性癖であり、治療が困難であるため、周囲の関わり方に工夫が必要となる。

イ 支援方法

社会不安障害は薬物療法と精神療法によって改善されると言われている。大学での支援方法としては、周囲の人が本人の苦痛を理解することや、本人が安心できるようなさりげない配慮が必要である。

回避性人格障害の場合には、治療による早期の改善が難しいため、継続的な支援が必要になる。修学においては、ゼミでの発表など人から注目を浴びる状況を回避する可能性があり、単位が取れず退学に至るケースも少なくない。人前に出る行事や厳しい評価を受けるなどの急激なストレスは長期の引きこもりにつながる可能性があるため、長期的な見通しでの支援が必要になる。

(3) 統合失調症

ア 特徴

思春期から壮年期に発病する精神疾患である。脳内の神経伝達物質の異常が症状として現れると考えられている。幻覚や妄想、思考の中身が周囲に漏れていると感じるなどの異常な体験、思考のまとまりのなさ、独語、空笑、異常な緊張や興奮、錯乱などが見られる。大学生は統合失調症の好発時期であり、奇妙な行動や言動、集中力の低下、思考のまとまらなさが修学面に影響する。

イ 支援方法

薬物療法による治療を行う必要がある。薬物療法によって症状は落ち着くが、集中力や思考のまとまりの障害や意欲の減退は長期間続くことがあり、長期的な視野でのリハビリテーションが必要になる。大学に復学する場合には、再発防止のため、無理のない履修計画を立てること、学外の病院だけでなく関わりをもつ周囲の人が連携して症状を確認していく必要がある。

(4) 強迫性障害

ア 特徴

精神疾患のひとつであり、強迫症状に特徴付けられる不安障害。本人の意思とは無関係に頭に浮かぶ不安の観念と、その観念を振り払うための不合理な行為が見られる。例えば、何回も手や体を洗う「洗浄強迫」、鍵や火元など実際は管理できていても確信が持てず、確認を何度も繰り返す「確認強迫」がある。完璧主義的な性格から体調を崩すまで努力することもあり、人によっては他者に確認を求めるなど周囲を巻き込むこともある。

イ 支援方法

治療としては、薬物療法や認知行動療法が有効である。他者から行為をやめるように叱責されると、他者への不信感が強まり強迫観念を悪化させる可能性があるため注意が必要である。また、ストレスにより悪化する傾向があるため、試験や就職活動などストレスが生じやすい時期の環境調整、ストレスを緩和する方法について話し合うことが重要である。

(5) パニック障害

ア 特徴

あるとき不意に動悸や息苦しさ、冷汗、全身の緊張などの症状を自覚し「このまま死んでしまうのでは」と考えて不安が強まる状態。パニック発作を経験した場所を回避したい思いから、教室に入れない、大学へ行けない、引きこもるなど生活に支障が生じることがあるため早期の治療が望まれる。パニック障害とうつ病を併発することもあり、人によって様々な自律神経症状を呈する。症状は大変激しく辛いもの

であるが、治療によって改善する見込みがあり、専門機関への受診が望まれる。

イ 支援方法

パニック障害の治療は薬物療法と精神療法を行う。パニック発作は、経験者でないと分からない苦悩を抱えており、症状を軽く扱わない態度が重要である。また発作が起こるかもしれないといった予期不安や広場恐怖によって社会参加に回避的になる可能性もあるため、本人の不安が解消するような周囲の関わりが重要である。

2 発達障害の特徴と支援方法

(1) 自閉症スペクトラム

ア 特徴

自閉症スペクトラムは、社会性、コミュニケーション、想像性に障害があると言われている。具体的には人の気持ちに共感しない、社会常識がなかなか身につかない、人の話を聞いて理解するのが苦手、表情や身振りなど非言語コミュニケーションを読み取れない、興味の偏りが強く頑なである、予定変更など臨機応変な対応が苦手といった特徴を示す。他にも、不器用さや感覚過敏を有するケースもある。

イ 支援方法

関わり方の工夫として、関わり手の気持ちを明確に伝えること、変更は事前に伝えること(視覚的に残るように提示するとなお良い)、指示は5W1Hに沿って具体的に伝えること、すなわちルールや基準・手順などを伝えて見通しをもたせることが有効である。

これらの工夫によってコミュニケーションの齟齬を少なくすることができ、学生も安心して大学生活を送ることができるようになる。

(2) 注意欠陥多動性障害

ア 特徴

注意欠陥多動性障害とは、不注意・多動性・衝動性を特徴とする障害である。具体的には聞き逃し、失物、約束・期限忘れが極端に多い、衝動的に発言して人を傷つけたり怒らせたりしてしまう、落ち着きがなくそわそわし続けているといった特徴を示す。

イ 支援方法

関わり方の工夫として、注意集中が続くように適宜声をかける、情報を知らせる場合には気づきやすい場所・方法で掲示することで不注意の問題に対応できる。

衝動的な発言については、本人も後から深く反省することが多いので、「誤解を与える発言ですよ」と丁寧に伝え、人間関係の悪化を回避できると本人も安心できる。

(3) 学習障害

ア 特徴

学習障害は聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち、特定のものの習得と使用に著しい困難を示す障害である。具体的には、スライド・板書・説明をノートに書き写すことが難しい・資料や論文を読むのに極端に時間がかかるといった特徴を示す。

イ 支援方法

指導の工夫として、スライド等を資料として配布する、資料を事前配布して予習できるようにする、ノートテイカーのボランティアやノートパソコンの使用を許可することが有効である。

特定の苦手領域を補うことができれば、修学上の問題になることが少なくなる。そのためにも、心理検査等を通して本人と何が苦手か共通理解を持つことが支援を行う上で重要となる。

3 精神・発達障害者に対する支援活動の心得

上記の精神障害及び発達障害の特徴は、誰しも当てはまるどころがあり、境界があいまいであるが、修学・学生生活に影響が出ているという状況が一つの判断基準となる。

また、もう一つの判断基準として、学生自身が「困っている」、「学生生活等が上手くいっていない」という実感を持っているかどうかを挙げられる。

これらの判断基準を基に、困難を抱える学生に気づき、早期に支援を開始する事で、学生生活からのドロップアウトを防ぐことが可能となる。