

発達障がい・社交不安をもつ学生に対する
支援場面集（教員向け）



2019年6月版
久留米大学学生支援室

目次

| | |
|------------------------|----|
| 1 配慮文書の取り扱い | 3 |
| 2 実習での対応 | 5 |
| 3 授業時間外での活動 | 7 |
| 4 受診をすすめるべきか | 9 |
| 5 SNS やメールの取り扱い | 10 |
| 付録 発達障がい・社交不安について..... | 11 |

本冊子の目的（合理的配慮について）

本冊子は、支援が必要な学生のうち、発達障がい・社交不安をもつ学生に対する支援のあり方（合理的配慮）について教員の立場を念頭においてまとめたものです。

障害者差別解消法が制定され、大学においても差別的取り扱いの禁止や、合理的配慮の努力義務があります。久留米大学では、「久留米大学障がい学生支援に関する基本方針」をもとに、個別に配慮内容を決定することとしています。単に障がいがあることを理由に学習機会を奪うことは認められません。

本冊子が発達障がい・社交不安をもつ学生へのより良い理解と支援につながることを願っています。

1 配慮文書の取り扱い

Q: 配慮文書を受け取ったが、どう対応してよいかわからない

(仮想事例)

久留米先生は、大学の新任教員です。新学期開始後、学生支援室から学生 P さんについて、以下のような配慮文書を受け取りました。

「診断名：社交不安障害、配慮内容：P さんは集団の中で過ごす不安が高まります。特に、少人数のグループで発言するのが難しい状況です。1 対 1 で話すことはできます。ご配慮よろしく願いいたします」

久留米先生は戸惑って、学生支援室にやってきました。「グループ学習をさせるのが最近のアクティブ・ラーニングで求められている教育方法です。小集団でのディスカッションが全くできないということでしょうか?」「無条件で単位をあげればよいでしょうか?」

A: 個々の事例に合わせた学習方法を、学生・教員・学生支援相談員間で事前に話し合えるとスムーズに履修できます。無条件で単位を与える必要はありません。

学生支援室や保健管理センターで作成している配慮文書は、通常以下のルートで教員の元に届きます。

学生支援室または保健管理センター→教務課→授業担当教員

配慮文書は、医師による診断書をもとに本人と相談員・学校医が面談し、久留米大学での修学状況に合わせて作成されています。配慮内容で多いものは次のようなものです。

- ・ 座席の位置（後方指定、ドア付近指定、前方指定など）
- ・ 授業中の発表・指名（大集団での中での発表回避、頻度の調整）
- ・ トイレ等の途中退席（授業中に承諾を求めない形での離席、復帰）
- ・ 試験（別室受験）

大学では、学生が履修している科目が複数にわたるため、高校のように担任が代表して配慮内容を確認し、全ての受講科目に反映させることが難しくなります。ですから、配慮文書を用いて関係する全ての教員に配慮内容を配布しています。

仮想事例では、少人数での発言が難しい学生への配慮について、受け取った教員（久留米先生）が配慮内容をイメージできなくなっています。配慮文書は個々の授業形態に合わせたものではなく、一般的な内容となっているため、配慮文書を読むだけでは対応ができないこともあるかと思います。このような場合は、学生支援室に直接お問い合わせいただければと思います。学生支援室では、学生・教員と相談員が3者で会って話し合う、あるいは学生と相談員、学生と教員が個別に話し合いを持つ形で、具体的な支援内容を検討することが出来ます。

今回の仮想事例では、以下のようなやり方で対応することが可能かもしれません

- ・事前に宿題として話し合う内容を提示して、Pさんの意見を短いレポートとして提出させておく（あるいは全員にレポートを求める）。その後、小グループでレポートを読みあつたあと議論する（この場合、Pさんは議論で発言できないかもしれないが、レポート作成時に意見は出す必要がある）
- ・授業後にPさんと教員で短時間の面談を行い、授業内容のまとめを報告してもらう
- ・グループ発表とし、それぞれの学生に別の役割を与える。例えば、発表者、発表資料作成者を分けることとして、前半・後半に2名ずつ役割分担をする。こうすると、Pさんも発表資料作成で貢献できる

日本学生支援機構「教職員のための障害学生修学支援ガイド(平成26年度改訂版)」によりますと、成績評価における配慮として、「配慮要請があれば、評価方法の変更や調整を検討しますが、教育目標や公平性を損なうような評価基準の変更や、合格基準を下げるなどの対応は行なわないのが基本です。」とあります。無条件で履修単位を与えるということは、公平性を損ないますので、行う必要はありません。

2 実習での対応

Q: 実習中の学生の症状について、どう対応したらよいか

(仮想事例)

御井先生は、学外実習の授業を担当しています。この授業を履修している学生のQさんは、「自閉スペクトラム症」の診断がついており、「場の空気を読み取るのが苦手ですので、注意事項は具体的に挙げるようにしてください。また、集団活動において不安が高まると過呼吸発作が出現します。過呼吸発作が出た際には、一人で静かに過ごす場所にいるよう指示してください」という配慮文書を受け取りました。学外実習で気を付けるべきポイントはどこなのか、御井先生は悩み、学生支援室に相談することにしました。

A: 履修を可能とするための工夫について個々の事例ごとに検討します。礼儀やマナーに関しては、実習前に事前練習を行うことが効果的です。

近年は授業シラバス作成の段階で授業内容が細かく指定されていますので、学外実習の有無を確認することができます。実習参加そのものが症状悪化につながる事が明確である事例では、履修計画時に本人が学生支援室相談員と協議し、必要であれば担当教員との3者面談も行って、履修するかどうか決定するとスムーズです。

しかし、履修時にこうした協議が行われない事例も多いのが現状です。学生本人が履修時には学外実習を問題と感じていない場合もありますし、学科の必修授業である場合には無条件に履修するということになります。必修の授業の場合には、単位取得できるかどうか卒業可能かどうか直結しますので、特に検討が必要です。

個々の授業における教育目標を達成するためにどのような配慮が必要かを検討します。

以下に工夫の例を示します。

- ・もしQさんが家族と同居していて、Qさんの実習参加に同伴できるのであれば、実習場所への送迎を家族に依頼する(大学から実習場所への移動の際の不安緊張を緩和させることができる)
- ・不安が高まった際の頓服薬服用などについて、学生支援室を介して事前に主治医に問い合わせる
- ・症状悪化時に家族に連絡をとって帰宅させることができるよう計画する(その際、タクシー利用などの経済的な側面も含めて家族に了承を得る)

- ・事前に Q さんから質問したい内容を書いてきてもらい、当日は教員がその質問を代わりに行う
- ・実習先の許可が下りれば、実習でのビデオ撮影を行い、Q さんにはビデオを視聴したうえでのレポート作成を指示する（実習当日にやや距離をとって参加させることが可能となる）
- ・万が一症状のために実習参加ができなかった場合には、実習目的に沿った形の参考図書を用いた課題を出してレポートを提出させる

Q さんの場合、自閉スペクトラム症の診断で、場の空気の読み取りが苦手だと書かれています。このような学生の場合には、実習において以下のような行動を認める可能性があります

- ・実習先の職員等に対して敬語を使わずに話す
- ・静かにしていなければならない場面にもかかわらず大声で私語を続ける
- ・特定の興味のある分野の詳細を延々と質問し他の学生に譲らない
- ・休憩時間でもないのに無断でその場を離れる

上記は、実習での常識を超えたふるまいですが、「書いておこななくても当たり前」と思える内容についても具体的に示す必要がある事例もあります。

そのような場合には、実際に学外実習を行う前に、学内にて事前練習をすると効果的です（事前練習は、障がいのない学生のうち、礼儀やマナーについて十分理解していない学生の指導にも有効です）。

事前練習では、

- ・移動中のバス運転手、実習先の職員にあいさつをすること
- ・敬語を使うこと
- ・訪問目的に合わせた服装であること
- ・相手が話しているときのふるまい（私語をしない、メモをとるなど）

などについて、実習のスケジュールに沿って行うとよいでしょう。学生に実習先職員の役割を割り振ってロールプレイ（役割練習）をすると、先方の気持ちを考える練習にもなります。顔見知りの人たちの間で事前練習をすることで、実習先での初対面の相手との対応で生じる不安が軽減されます。

3 授業時間外での活動

Q: ゼミ担当の学生について、授業時間以外の交流をどうとらえるべきか

(仮想事例)

高良山先生は、ゼミの学生を5人受け持っています。そのうちの一人であるRさんは配慮を要する学生ですが、配慮文書の通り、時々本人の申出で5分程度部屋から出て一人になる時間をつくってあげることや、口頭での発表では、事前に文字にしたものを本人が読み上げるという形式を認めることで問題なく出席しています。先日、高良山先生はゼミ生同士の交流や先生と学生との交流を深めるための食事会を企画しました。高良山先生は全員が出席してくれるものと思っていましたが、Rさんから欠席の連絡を受けました。高良山先生はこのことを残念だと感じています。

A: 任意参加の活動については、その旨を明確に伝える必要があります。教員は学生に対して、授業として必要な活動であるのか、そうでないのかの基準を明確にすることが求められます。会食そのものに強い不安を感じる学生もいます。

教員とゼミ生との活動に関しては、「授業時間」という概念があいまいになりがちです。例えば、卒論指導等で集まってもらうが、特定の授業時間ではなく、半日のうち担当教員が随時対応する場合などです。このような場合、事前にシラバス等でどの程度の出席が求められるのか明示して頂くと、学生支援室での対応がよりスムーズです。熱心な教員は必要な時間数以上に学生指導を行っている場合もあると思いますが、早朝や深夜など常識を逸脱した時間帯に学生を指導することは適切ではありません。

仮想事例で、高良山先生はゼミ生との食事会を企画しています。こうした懇親・交流を目的とした会合は任意参加の活動であるべきでしょう。全員に参加してほしいという高良山先生の思いは理解できなくはありませんが、参加する学生の任意性を尊重しなければなりません。学生の時間的都合、経済的事情、家庭環境など、授業以外の様々な要因が欠席の理由として考えられます。授業の欠席とは違い、こうした食事会欠席の理由を細かに聞き出そうとすることは好ましくありません。

社交不安を持つ学生の中には、他人と一緒に食事をとることそのものに強い不安感を持つ人もいます。また、食事内容や量などで周囲から指摘を受けることを恐れている学生もいます。

拒食症・過食症の学生は、会食の場で自身の容姿について指摘されることに恐怖感を覚えるといいます。こうした学生の中には、教員には病気であることをできるだけ隠したいと思っている人もいます。

任意活動に参加してもしなくても、本来の目的である授業指導には何の支障もないことを教員から告げて頂くと、学生は安心して欠席することができます。こうした安心感が、教員に対する学生の信頼向上につながってきます。



4 受診をすすめるべきか

Q: 発達障がいを疑う学生に受診をすすめたい

(仮想事例)

最近、筑後先生は自分の学科の S さんの様子が気になっています。課題に集中できずにすぐに書くのをやめてしまっていたり、授業のノートをとらずにいたりします。また、私語も多く、落ち着きがありません。筑後先生が先日 FD・SD 研修会で聞いた、「ADHD（注意欠如多動症）」の学生の様子に似ている気がします。しかし、配慮文書は受け取っていません。筑後先生には専門知識はありませんので、どうしたものかと思っています。「受診させたい気持ちもあるのですが……。親御さんに話した方がよいでしょうか？」

A: 学生支援室では、診断名の有無に関わらず相談を受け付けています。配慮文書が必要な場合、医療機関の受診を推奨しています。公認心理師や精神科医師など、専門職が状態を判断した上で受診につなげるのが理想的です。

この仮想事例の場合、筑後先生は授業運営で既に困難を感じておられるようです。学生支援室では、この段階での教員の先生方からの相談を推奨します。仮想事例の文面を見ると確かに ADHD を疑ってもよさそうに書いていますが、実際には、他の疾患との区別（専門用語では「鑑別診断」）や、受診が必要なほどの症状なのか（重症度の判定）、ストレス要因が背景に存在するかどうかなどを検討することが大切です。久留米大学学生支援室はメンタルヘルスの専門職が勤務していることが特徴ですので、まず学生支援室にご相談ください。

受診を勧める場合、保護者の方にどのように説明するかということは、事例によって異なります。例外を除いて、通常は学生本人と話をしたのちに、保護者の方にご説明するという形をとります。

5 SNS やメールの取り扱い

Q: 夜「死にたい」「リストカットする」という連絡がきたらどうしたらよいか

(仮想事例はありません)

A: 生命にかかわる事柄は、守秘義務の対象となりません。緊急性が高いと判断され、保護者への連絡が難しい場合は、警察に連絡します。学生支援室と学生課が連携をとる事例もあります。かかりつけ医がいる場合に、事前に情報が共有されていれば、医療機関への受診を勧めることができる事例もあります。

SNS やメールでの情報のやり取りには、対面とは違った難しさがあります。教職員自身のワークライフバランスのために、それぞれがルールを定めるのもよいでしょう。

精神的に不調である学生から、信頼できる教員に対して学生自身の苦しい胸の内が明かされる場面はあるかと思います。一度深夜の連絡に応じてしまったために、学生の側が返答を期待して次々とメッセージを投げかけてくることになった事例もあるようです。

SNS やメールは面と向かったやり取りと比較して非言語コミュニケーションが少ない分、行き違いや誤解が生まれやすい状況にあるといえるでしょう。日頃の学生との連絡手段について考えておくとともに、相談等は実際に会って話を聴くよう心がけるなどの工夫（マイルール）を定めておくともよいでしょう。

付録 発達障がい・社交不安について

発達障がいとは、年齢に応じて発達していくなかで、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されている障がいです。

発達障がいと診断されている学生に多い2つの疾患と社交不安を紹介します。

1) 注意欠如多動症

不注意・多動・衝動性の3つの特徴があります。授業中に教室から飛び出すような多動は大学生ではほとんど認められません。大学生に多い症状を示します。

- ・レポートの提出が遅れる
- ・約束の時刻を忘れる，場所を間違える
- ・忘れ物が多い
- ・うっかりミスが多い
- ・ぼんやりして授業をきいていないようにみえる
- ・すぐに気が散る
- ・相手の話をよく聞いていない
- ・相手の発言中に自分の話を割り込ませる

2) 自閉スペクトラム症

対人関係の障害・コミュニケーションの障害・パターン化した興味や活動の3つの特徴があります。大学生に多い症状を示します。

- ・自分の興味のある話題を話し始めるととまらないが，他の人の話は聴いていないようにみえる
- ・興味のない話題では，あからさまに無視をする
- ・言葉を字義通り受け取って，比喩や皮肉等こめられた意味は理解できない
- ・社会のルールについて，あらためて説明を受けないと理解できない
- ・「暗黙のルール」などは理解できず，周囲を驚かせる
- ・予定の変更に，臨機応変に対応できない
- ・新しい場面では極度に動揺する
- ・毎日同じ時間に同じように行動することを好む
- ・曖昧さを受け入れるのが苦手
- ・周囲の音・におい等に敏感（感覚が過敏）

3) 社交不安症

ここでいう社交というのは、他の人と交流を持つ場面のことです（必ずしも華やかな場面というわけではありません）。以前は社会恐怖・社会不安障害と呼ばれていました。周りの人と接する場面での不安・緊張が高まる特徴があります。その結果、人との交流を回避しがちになります。必ずしも集団が大きくなるほど苦手になるというわけではなく、自分のことを知っている小集団（ゼミなど）を特に苦手とする方もいます。場面緘黙症（子どもで、家庭では普通に話せるが、外では全くしゃべれなくなる）も社交不安の1つととらえることができます。多くの方は1対1であれば話すことができます。大学生に多い症状を示します。

- ・ざわついている教室に入ることが出来ない
- ・誰かとお昼ごはんを一緒に食べることが出来ない
- ・少人数のゼミに出席することが苦痛
- ・授業中あてられても発言ができない
- ・授業中慣れない人と2人での会話練習などができない