

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 研究委員会

I部： 総論

1. ガイドラインの目的

2005年に発達障害者支援法が施行され、「大学および高等専門学校は、発達障害者の障害の状態に応じ、適切な教育上の配慮をするものとする」と成文化されました。

発達障害学生が、快適な教育・研究環境、学習環境のもとで、学ぶ権利が保障されることを目指して、大学および大学構成員が発達障害学生の理解と支援に全力をあげて取り組むことが望まれます。そこで、日本LD学会では、大学で学ぶ発達障害学生の理解と支援のためのガイドラインを制定し、広く啓発活動を行うとともに、困難・問題が発生した場合に、大学内外を問わない専門支援機関とも協働しながら、発達障害学生の福祉と利益の向上をはかるために、このガイドラインに即して必要な具体的な支援が図られるよう望みます。

2. 支援についての基本的な考え

どの大学でも、発達障害の学生が学んでいます。そして、発達障害のある学生の中には、学業や、対人関係、あるいは学生生活のいずれかが、その全てで様々な困難をもっている場合があります。また、そのことで、周りの友人やクラスメイトが困難を感じる場合もあります。したがって、必要な支援が求められるのです。

また、近年、発達障害者支援法が成立施行されたことから、発達障害者に適切な支援を関係機関は行うことが求められます。

一方、障害についての概念は世界的に大きく変わっています。WHO（世界保健機関）は2001年に「国際生活機能分類－国際障害分類改訂版（International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF）」という新しい障害概念を採択し、障害をマイナス面にとらえる表現から、中立的・肯定的表現に置き換え、また、より社会的・環境的側面を重視しています。

発達障害のある学生の現状にあてはめると、大学における学業・課外活動・友人関係・就職活動等において「活動の制限」や「参加の制約」があることは明らかです。発達障害の難しさは、典型例がないこと、「見えなさ」とともに、学生当事者自身も特性の認知・受容をしにくいところにもあります。

ゆえに、大学においても環境と当事者双方への働きかけをすることが必要となります。発達障害学生に対する積極的で肯定的な理解と本人の意思を尊重した教育環境を整えることが重要と考えられます。

なお、アメリカ等に比べて、まだ日本ではおおっぴらに支援を受けることを恥ずかしいと考える当事者は多いようです。また、「目に見える支援に抵抗を感じる」との声も聞かれることから、そのような当事者の思いを少しでも反映させたガイドを目指しました。

3. 発達障害の理解と支援

発達障害とは、中枢神経系になんらかの要因による機能不全がある、発達期に生じる非進行性のものとされます。全般的な知的発達の遅れがない・全般的な知的機能は平均以上のLD（学習障害）、ADHD（注意欠陥/多動性障害）、高機能自閉症もしくはアスペルガー症候群が含まれます。以下に、文部科学省の報告書による各障害の定義を述べますが、大学生の場合、アスペルガー症候群や高機能自閉症とADHDやLDの特徴には共通する点も多いと考えられます。

以下に、障害ごとの定義、特徴、気づき、支援の基本について紹介する。

LD（学習障害）：

定義：学習障害とは、基本的には、全般的な知的発達に遅れはないが、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様々な状態を指すものである。学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない。（学習障害及びこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議、学習障害児に対する指導について（報告）、1999）

特徴：

ディスレクシア（読み書き障害）の青年はどんなに知的能力が高く努力家でも、音韻機能の障害、読むスピードの遅さは存在し続ける（Sally, 2003）。年齢不相応な漢字の間違いや意味の誤学習が残る。話す能力、聞き取る能力、書字による表現する能力の3つの能力のアンバランスが著しい。運動その他での体の使い方、不器用さを含む身体運動機能の不全が付随している場合がある。発言や

レポート内容の論理的整合性に著しく欠ける場合がある。

気付き：

視写の困難あるいは時間がかかる。体育や運動も苦手な不器用、書字のまずさや漢字の間違が多い。よく迷子になり、地図の読み取りができない左右の弁別などに困難を示すことがある。また、読みに著しく長い時間を要し一斉の読み合わせ等についていけない場合がある。聴覚に困難がないが聞き間違いをする、場違いな質問や回答になる場合がある。発言やレポートの内容に整合性が欠け、指示した内容とずれても気がつかない、アドバイス通りに修正できない。黙読に困難があり、声に出して読んでしまう。あるいは独り言が多いケースもある。

支援の基本：

まずは、全般的に不全感をもっている場合が多いので、自己肯定感の回復が必要なケースには、カウンセリングによる問題の軽減化が必要である。板書の視写に困難がある場合、メモ等の書き写しまたはコピーを渡すか、ノートテークの支援が必要である場合もある。書字の問題がある場合、パソコンを教室内に持ち込むことを許可し、授業に支障がきたさないように配慮する。発言やレポートの修正には音声言語だけによる指示だけでなく、文字や図等の視覚的な手法を用いると理解できる場合がある。

ADHD（注意欠陥多動性障害）：

定義：

ADHDとは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び/又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。また、7歳以前に現れ、その状態が継続し、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る。（特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議、今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）、2003）

特徴：

ADHDのある子どもたちの長期予後は、成長に伴い症状が軽減する改善群が30%、成人になっても症状が持続し、生活上さまざまな困難を示す持続群が40～60%、他の精神科的問題や反社会的問題などに発展する増悪群が10～30%とおよそ3群に分かれる（Cantwell,1985）。成人期にはADHDが示す多動性がないと言われた時代があったが、長時間の着席に耐えられないとか激しやすい衝動性などの特徴が残る場合がある。攻撃性と傷つきやすさが併存する場合がある。記憶の問題、特に短期記憶と長期記憶のバランスに問題を持つことがある。例えば、長期記憶に問題がないが、短期記憶に問題がある等。

気付き：

発言やレポート類のケアレスミスが多い。様々な事柄に一度に着手するため、能力以上の活動が要求される場面で困難に直面する。ちょっとしたことで激しやすい。対人関係に問題が生じ、イライラ、被害妄想的思考をもつケースもある。整理整頓や時間管理ができず、遅刻、書類提出の遅れをしばしばおこす。約束等の短期的な記憶に頼ることが難しく、約束を頻繁にすっばかす場合もある。興味ある教科への積極的参加は行いが、そうでない教科への不参加または極端な手抜きを行う。興味ある事柄や衝動的に他の活動に入り、本来やるべき仕事がおろそかあるいはできなくなる。ゲームをやり始めると寝食を忘れてはまってしまう。車の運転等で、事故あるいはヒヤリ・ハットとすることが多い。

支援の基本：

自己肯定感の回復が必要なケースには、カウンセリングによる問題の軽減化が必要である。多動性や過集中にはその欠点を補えば利点もあることを伝える。時間管理やレポートの提出の期限遵守には、ポストイットあるいは同機能をもつパソコン、クリアファイルの使用、携帯電話、ICレコーダー、4色ボールペンの使用による注意点・優先順位の明確化等の工夫を教える。失敗しても責めない、落ち込ませないようにする。指示は具体的にこまめに出すことが必要。衝動性を押さえるためには、落ち着つける特定の場所や行動（深呼吸等）を本人に見つけてもらい、自ら行動することを推奨する。気分障害や不安障害と間違われることがある。（NPO法人えじそんくらぶ：大人のADHDストーリー「ADHDという名の贈り物」：<http://www.e-club.jp>を参照）

高機能自閉症・アスペルガー症候群：

定義：

高機能自閉症とは、3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。また、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る。アスペルガー症候群とは、知的発達の遅れを伴わず、かつ自閉症の特徴のうち言葉の遅れを伴わないもの（特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議、今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）、2003）。

特徴：

高機能自閉症の青年の中に、自分の障害について気づいている可能性があることは指摘されているが（Wing,2000）、実際に自己の障害を適切に理解し受容することは難しい為、他人に原因を求めて被害者的になったり、抑うつ的な事象も報告されている（栗田、1999；小林、1995b）。光刺激や音刺激、身体接触等による感覚過敏がある。過去の不快な体験を思い出してパニックになるフラッシュバック現象あるいは記憶が途絶えるなどのブラックアウト現象を示すことがある。独特の世界観、物事、場所へのこだわりが強く、修正に時間がかかる場合がある。

気付き：

記憶にたよる試験や授業のレポートでは問題がないが、意見のやり取り等が必要なゼミ活動や卒論指導で著しい困難を示す場合がある。青年期でもファンタジーの世界に住み、時に幻覚症状を示すこともある。また、授業における教室の同じ席に異常に固執したり、行動の手続きに決まった手順があり、それを行わないと不安になるケースもある。友だちがほしいが対人関係形成の問題からできない等の悩みをもつことがある。自分は皆と違うことの自覚と葛藤に苦しむ。会話の仕方が門切り型であったり、「行間」を読めなかったり、皮肉や暗喩の真意がつかめない場合がある。このような教室環境に対する感じ方や対人問題から、一過性の精神病状態

を呈するような状況になる場合があり、保健管理センター等で学生の精神衛生上の相談として初出する場合もある。

支援の基本：

まず、自信の喪失や一過性の精神病状態である場合、その問題を解決するためのカウンセリング等が必要である。カウンセリングにあたっては、抱える課題を図式化・構造化し対策を考える。課題の指摘については、余りしつこく言わない。ADHDと同様、本人の課題がメリットになる可能性を伝える。例えば「こだわり」が興味ある研究の推進力になる等に導く必要がある。授業内容の視覚的明確化が必要であり、教員は板書やテキスト内容の字数や項目数を減らす必要がある。本人に対しては障害特性を考慮したスケジュール表の作成、ノートの取り方、部屋の整頓等の指導が必要である。

なお、このような障害の特徴を示す児童生徒が小・中学校で6%ほどいることを示唆する調査結果が示されています（文部科学省）。また、障害種を3項目に分けていますが、合併したり間欠的に生じたり、その特性は多様であることを留意してください。

4. ガイドラインの適用範囲

本ガイドラインは、発達障害学生および、本人（当事者）が所属する大学構成員すべてに適用されます。また、本人（当事者）が大学入学以前あるいは大学入学後に医療機関・専門相談機関において、LD、ADHD、広汎性発達障害の診断を受けている者のみならず、未診断であっても、本人（家族）および家族に障害理解がない場合であっても、明らかに、本人（当事者）と周囲が、障害の可能性によるさまざまな問題によって、学業・課外活動・友人関係・就職活動等に困難を有している者にも適用されます。

引用文献

- Sally, S. (2003): Overcoming Dyslexia. English Agency (Japan) Ltd., (藤田あきよ訳・加藤醇子医学監修 (2006) : 読み書き障害 (ディスレクシア) のすべて—頭はいいのに、本が読めない。PHP)
- Cantwell, D.P.: Hyperactive children have grown up: What have we learned about what happens to them? Arch.Gen.Psychiatry, 42; 1026-1028,1985.
- Wing, L (2000) : Past and future of research on Asperger syndrome. IN. Klin.A.,& Volkmer, F. R. & Sparrow, S. S. (Eds.)
- 栗田広 (1999) : 総論—アスペルガー症候群. 精神科治療学, 14-1 ; 3-13
- 小林隆児 (1995 b) : アスペルガー症候群. 発達障害研究, 17-2 ; 98-103

Ⅱ部：各論

1. こんな学生いませんか？

「発達障害学生」と聞いて、皆さんはどんな学生を想像するでしょうか？ 発達障害のある学生は、一見ただけではどこにでもいる極普通の学生と何ら変わりありません。しかし、大学生なら誰もが当たり前に来るであろうこと、気付くであろうことが、なかなかできなったり、どうしても気付けなかったりします。文字の読み書きに誤りが極めて多い、とんでもなくそっかしく無鉄砲な行動ばかりしてしまう、他者の意図に気付けずに、友達づきあいに失敗しがちであるといった難しさの中に発達障害の症状が隠れています。

発達障害があると診断されている学生もいますが、そもそも自分の発達障害に気付いていない場合も少なくありません。世の中には、発達障害の症状があっても、ほんの少しの工夫や配慮を得て、日常生活を全うしている人がたくさんいます。一方で、発達障害の症状があって大学生活のさまざまな場面に支障を来している学生もたくさんいます。そのために二次的な心理的問題が生じてしまう場合もあります。今、彼らに対する理解と支援に注目が集まっています。

皆さんの周りに、例えば、次のような学生や友達はいませんか？

授業、実習で

- ・語学など特定の科目でどうしても単位を取得できない
- ・しばしばレポートの提出を忘れたり、試験の時間割を間違えたりする。
- ・ノートを正確に要領よく取ることができない
- ・実習先で、どう振る舞えばよいか分からず混乱して、不適切な行動を取ってしまう。
- ・スケジュール管理が苦手な遅刻や欠席が多く、注意しても改まらない。

ゼミ、研究室で

- ・発表が全く要領を得ず、討論にならない。
- ・同じゼミ、研究室の学生と適切な仲間関係を築くことができない。
- ・卒論・修論の取り組み方（手順、情報収集など）が分からず不安定になる。
- ・思い込みやこだわりが強く、教員の指導に応じて学習の進め方を修正できない。

事務窓口で

- ・事務手続き（履修登録など）を頻りに間違える。
- ・自分の特性に合っていない職業を希望し続け、職員のアドバイスに耳を貸さない。
- ・気になることがあるとしつこく尋ねてくるが、何を知りたいのか良く分からない。

休み時間、サークル活動で

- ・友達が全くいない。クラスメイトや同じサークルのメンバーと頻りにトラブルを起こす。

- ・時間、約束が守れない。お金の適切な管理ができない。
- ・些細なことでカッとしやすい。気持ちの切り替えが上手くない。

2. 相談機関の職員用

2.1. 支援の基本的な考え

大学生の発達障害は、統合失調症や人格障害、うつ病や強迫性障害等の精神疾患との鑑別が困難である場合が少なくありません。また、PDD, ADHD, LDの重複などその関係についての診断学的議論は未だ途上であること、思春期以降に未診断のまま事例化した場合、不明確な生育歴や二次的障害の合併から確定診断が非常に困難であること、診断は支援と連動してはじめて意味をもつことを念頭におきたいと考えます。

一方、対人関係が不得手、社会性が未成熟という特徴のみから発達障害と安易にラベリングする風潮も看過できません。診断が問題解決になるわけではありませし、診断がなければ支援ができないわけでもありません。

発達障害には典型例はなく、あくまでも個別的な理解と支援方法を検討すべきでしょう。学生の心身の状態にどのような生きづらさがあるのかを見きわめ、どのような方向に生きやすさを求めればよいのかを模索し、然るべきアセスメントに応じて可能な支援を検討し、支援のあり方が学生の生活においてどのような意味をもつかを、学生の視点から見直すことが不可欠です。

発達障害学生への支援は、従来のカウンセリング対応のみならず、家族や学内外の連携が不可欠であること、生じている問題に対する本人の理解の如何が問われること、社会との関連がその文脈に存在することが特徴であり、また、相談機関の職員自身の障害観の問い直しが求められると考えられます。すなわち、長期にわたって、日常生活あるいは社会生活に相当な制限を受けている学生への支援の目的は、当事者学生自身の主体的な生き方を尊重していくことを意図しています。学生本人と家族、学生相談機関職員を含む大学構成員が、支援や配慮を恥や余計な仕事とする意識を変え、自分の意思と責任に基づいたあたり前の生活が営めるように、大学環境やサービスの中身を変革していく態度が望まれます。障害者、障害などの概念をどのように認識し、行動していくのか、障害者福祉の新しい理念を大学の風土に根づかせるためには、まず相談機関職員自身の障害をもつ人たちの福祉に関する意識、態度、行動のパラダイムが転換できているのかどうか問われているのだといえます。

2.2. 相談の専門家としてできること

発達障害のさまざまな特徴について理解し発達障害に気づくこと

発達障害には、外見の問題、会話の問題、態度の問題、書字・読字の問題、注意の問題、こだわりの問題、感情の問題、感覚過敏の問題、独特な身体感覚の問題など、特徴のひとつ、あるいは複数があります。

未診断の発達障害学生が少なくない現状では、精神疾患では説明できないような特徴的な行動に違和感がある場合、発達障害の可能性を疑うこと、発達障害に気づくこと、発達障害に関する認識を深めることが大切です。

また、発達障害の可能性に気づいたときに、学生本人および家族の理解がないところで何をしていくかという臨床心理的な戦略、ケースマネジメントが問われます。

学生本人（当事者）へのカウンセリング

発達障害学生に対して、来談者中心療法や精神分析的な技法より、心理教育的なアプローチやSST、行動療法的な視点が有効であるとの見解が趨勢です。学生本人の障害理解・受容に対する支援、社会生活上の生きにくさや自己肯定感をマイナスにする経験の軽減のための課題解決スキルや対人関係スキル、セルフアドボカシースキルの獲得のための支援プログラムの開発は、カウンセリングにおいて、より検討し洗練されるべきです。しかし、当事者の声には、皆と同じであることを目指し、矯正的な自分のつくりなおしを自身に強いたことに対する苦しさを聞くことが少なくありません。「できない」体験に対して指導を重ね、本人の自己肯定感を低下させるのでは本末転倒です。スキル修得のための役割と並行して、発達過程において生じやすい親子関係や青年期のアイデンティティの問題を従来のカウンセリングで扱う重要性も大きいでしょう。

関係教職員および学外専門機関、家族と連携・協働すること

発達障害学生に対しては相談室だけではなく、指導教員や窓口対応職員など学生本人にかかわる関係教職員との連携が不可欠です。支援に繋げるためには、支援が必要不可欠であることを示す根拠が必要になりますが、現状では発達障害の評価やそれに基づく具体的支援を実施する基準・根拠を明らかにするツールはありません。そこで、このガイドラインの教員編・職員編を使用しながら発達障害について説明し理解を求め、支援の具体例を示すことができるでしょう。発達障害学生に対する学内連携体制についても自然的に作られざるを得ない場合が多いと考えられますが、支援チームが構成された場合には、相談機関職員が果たす役割を理解し、情報が錯綜しないよう留意します。また、卒業後の進路や生活に対する支援を見据え、各地域の発達障害支援センターや親の会、成人の発達障害に熱心な医療機関、ハローワークや障害者職業センターについて知っておくことが求められます。学外に多様な支援が存在することは本人と家族に安心感をもたらします。

また、未診断の学生については家族の理解と協力が必要となります。学業上、対人関係上の問題が生じたとき、卒業後の進路が問題になったときなど、たとえ卒業時になったとしても、家族との話し合いの機会を模索するべきであると考えます。

学内教職員・および学生への啓蒙活動をおこなうこと

教授会やFD研修会で発達障害学生についてとりあげてもらふこと、学生相談機関が啓蒙のための教職員研修会を企画することができます。学生相談機関職員が講師を務めてもよいですが、学内の発達障害に詳しい教員に依頼をすることも考えられます。各教員が個人で支援を行っている例は多々あり（日本LD学会研究委員会研究プロジェクトチーム,2008）、それを学生相談機関職員が知らずにいる場合も少なくありません。関連学部や教員がいない大学では、日本LD学会や発達障害関連学会、日本学生支援機構に問い

合わせ、然るべき講師を派遣してもらうことも可能です。

2.3. 支援の具体例

相談機関における面接（カウンセリング）の手順と内容

① 問題の把握

面接場面で発達障害に気づくために観察できる事柄、学生の話の内容から、学業面、行動・心理面、友人関係等社会性、家庭での様子についての状態像を理解することができます。それぞれを項目化し別表1-1、1-2に示しました。話を聞いていく際には、当該学生の学生生活や日常生活に合わせて、なんらかの場面を想定しながら「～なことがあるか」「～思いをすることはないか」を具体的に聞いていくことが必要です。漠然とした質問では面接者の意図したことが伝わりませんし、学生自身がそれまでの生活では普通と考えていることが多いため、本人にとっては問題として把握されていないからです。感覚刺激や体内感覚についても具体的に例を挙げて、それらの問題の有無を確かめます。学業面については、授業のプリント類の整理の状態や実際にノートやレポートを見せてもらう、支援にもなりますが、どのような内容を学んでいるか、理解しにくいところがどこかを問う、履修状況や授業期間内の課題や試験時間などを一緒にチェックしていくことが必要な場合もあります。可能であれば、これらについては、担当教員に尋ねてもらうことを依頼することも考えられます。家庭での様子については、自宅なら自室、下宿なら部屋の様子や過ごし方をこれらも具体的に例をあげて聞いていきます。

発達障害理解の補助となるチェックリストとして、PDDのスクリーニング検査である、Baron-Cohenが考案し、栗田（2003）、若林（2004）が翻訳・標準化したAQ-J（Autism-Spectrum-Quotient Japanese-Version）があります。ADHDでは、田中（2004）が、DSM-IV-TRの診断基準の内容を成人場面で聞き取りやすくした、Conner's Adult ADHD Rating Scalesを邦訳しています。

② 発達歴の聴取

発達障害理解は、詳細な発達歴の聴取が必要ですが、本人および家族からの聴取が困難であることが少なくありません。しかし、支援と並行させながらであっても、本人への聞き方を工夫するなど、その重要性を認識する必要があります。発達歴の聴取項目を別表2に示しました。本人の状態や生活状況を勘案しながら具体的に聞きます。「図鑑や年鑑を見ているのが好きだったか」「保育園や幼稚園では、どこで誰とどのような遊びをしたか」「運動会や遠足などの学校行事が負担ではなかったか」「親が学校に呼び出されるような事件がなかったか」「先生や友だちの言うことがわからないという思いをしなかったか」などです。学校体験がよいものでない場合が多く、青年期に当然見られる自身のプライドの問題もあるので、「あなたのような特性を持つ場合、子どもの頃から生きにくさを感じている場合が多いから」「～ことに疑問を感じていなかったかもしれないが、実はあなたにとっては納得しにくいことがあったのではないか」など、本人の尊厳を守る態度が望まれます。また、記憶のありかたに独特なものをもつ場合も多く、場面としては鮮明に残っているが、いつのことなのか定かではない場合もあります。場面としての記憶は「だれが（と）」「何を」「どうした（どうなった）」を細かく聞いていき、それを相談担当者が組み立てて本人に確認します。これらは、現在の困り感を共有し、本人の内的世界を肯定的・支持的に理解していくことによって相談担当者との間で構築される信頼関係のうえで、徐々に話されていきます。

家族との面接（詳細は別項）では、家族が本人をどう理解しているかを訊ねた上で、遡って大学入学前までの学校適応や乳幼児期について聞いていきます。家族の能力やパーソナリティにも依りますが、得てして教育機関との関係がよくなかった場合が少なくないので、支持的な態度で必要となる情報を収集していくことが重要です。可能であれば、母子手帳や幼児期の作品、通知表を持参してもらいます。

③ 障害特性のアセスメント

障害特性のアセスメントは、観察・標準テスト・非標準テスト・面接（インタビュー）によるデータを収集して行います。標準テストでは、知能についてはWAIS-Ⅲがもっとも一般的に用いられます。検査結果やIQのみならず、テスト中の行動・態度・回答のパターンなどを記述します。他には、実行機能を測るWisconsin Card Sorting Testや、“心の理論”課題などが挙げられます。その際、相談担当者は、参考となりうる検査等に精通していることが求められます。また、萩原（2006）は観察と記述データをもとに行う、5つの分野からなる学習特性のアセスメント（①学習特性、②行動パターン、③問題解決能力、④環境の影響、⑤行動・感情の統制）を紹介しています。①学習スタイルは、刺激（視覚刺激、聴覚刺激など）の好みや注意の範囲（一点に集中するか、全体を見るか）、記憶のパターンや情報処理速度、教えられ方の好みや学習したことを般化する能力など、個人がどのように情報を処理していくのかを分析します。④環境の影響は、たとえば決まったスケジュールと突然の予定変更に対する反応などです。⑤は感情の混乱（パニック）がどんなときに起こるか、前兆はあるか、どんな状態になり、どのくらい続くか、対処法として適切また不適切な方法、落ち着ける場所などです。また、セルフアドボカシースキルとも関連していると考えられますが、不安やイライラ感など自分の状態を伝えることができるかなどを含みます。同様に、インタビューによって理解しておきたい内容として、日常生活（睡眠パターン・典型的な1日、1週間のスケジュール、食事内容や偏食）、余暇生活（休日の過ごし方・好きなことや物・嫌いなものやこと）、身体感覚（温度の変化を含む感覚特性・パーソナルスペースに関する感覚特性・易疲労性）、対人面での行動特徴、苦手とする場面や状況、二次障害の有無と内容などがあげられます。

④ 個別支援計画シートの作成

これまで述べた手順で得られた情報に基づき、個別支援計画シートを作成することができます。縦軸には、学習面、行動・心理面、社会性、家庭での状態（必要に応じて感覚刺激や体内感覚）を、横軸に、長期的支援目標・短期的支援目標・支援担当者・支援内容を据えます。支援内容については、適宜、ガイドラインの教員編・職員編を参照します。これらを作成する際には、学生本人に、学生生活・日常生活上での困難や問題、生活しにくさを改善していきたいこと、方法については本人の気持ちやできそうなことを一緒に考えていくこと、相談機関職員以外に協力を求める際には、誰に、どういうことに対して、どういう支援を求めるかを、誤解が生

じないように、わかりやすく、場合によっては図示したり、書き出しながら、説明します。

学生が大学入学前の段階で診断を受け支援を受けている場合は、その時期と、だれが、どのような支援を行ったか、その結果どうであったかを聴取します。高校までの環境は大学のそれとは異なるので、そのまま移行することは困難であることも多いので、あらためて上述の手順を確認していくことが必要です。また、この場合は、家族からの聴取も行い、客観的な情報収集に努めます。

⑤ 心理的サポート

青年期以降に事例化した発達障害学生の支援の困難さの大きな要因に、二次的障害としての精神症状の存在があります。それらは、いじめや周囲の無理解によるさまざまな不適応経験による自己評価や自尊心の低下と関連していることが多いと考えられます。相談担当者の大きな役割のひとつは、容易でないその修復にあります。また、PDDの学生では、定型発達の青年たちにみられる一生懸命やらないポーズや適当さ、曖昧さに混乱する機会が少なくありません。辻井（2005）は、「定型発達の思春期・青年期の変化はPDDの人には理解しにくいもの」で、「若者文化を移行期として過ごすこの時期に、より混乱が生じやすい」と述べています。律儀で真面目な大学生は少数派であり、それなりに適当にやり過ごす大方の大学生が（必要な過程とはいえ）よくて、PDDの人がだめということでは決してないはず（岩田、2006）。カウンセリングのなかで、わかりやすく、根気強く説明していくこととなります。また、仲間関係が作り難いことから親子関係の距離の近さが問題になることもあります。相談担当者が親とは異なる大人として新たな関係を築くことから、関係の輪を広げていくことが望まれます。また、PDDの人の独特な内的世界を語る時間と場所をある程度提供し守ることも重要です。談話室等、落ち着いて安心して過ごせる居場所を確保することも有効な支援です。

⑥ スキルの獲得

面接場面において構造が問題になることがあります。曜日と時間を固定する、必修の時間の後など覚えやすい時間を設定するなどの配慮は当然ですが、それでも時間が守れない場合は、授業時間後の行動について詳しく聞き、面接時間に入室するための工夫をします。面接技法としては、SSTや行動療法を取り入れた支援の実践が積み重ねられつつあります（中島、2005；野口、2006；福田、2007）。概して日常場面での対人関係上の困難を抽出して、どのように対処するかを具体的に、わかりやすく提示し、練習していきます。学生の特性にもよりますが、視覚的に示す（図示する、カードを作成するなど）ことは有効です。しかし、練習した状況と少しでも異なると同じ困難を繰り返したり、練習しても積み重ならないという思いをもつ面接者は少なくありません。根気強く継続していく取り組みも大切ですが、「できる」ようになることにとらわれ過ぎずに、環境調整に力点を置いていく発想に転換することも必要でしょう。たとえ、「できない」としても、一般的な周囲の受け止め方などを知的に理解していくことは、本人にとって大切です。面接場面で面接者との関係で生じるコミュニケーションの特徴を即時的にフィードバックして説明することも有効です。また、服装や身だしなみ、清潔感などについて気をつけること、学業や学生生活のなかで取り組むべき課題を順序だてたり整理していく方法や必要なスキルを獲得するための個別のプログラムを学生とともに作っていきます。時間管理・持ち物管理等が上手いかない場合には、コーチング的に係わりながら少しずつ基本的な生活スキルを得られるよう援助していくことも大切です。

また、適切な自己主張スキルを使いながら、自ら自分の権利を守り、自分が不利にならない環境をつくっていくスキルをセルフアドボカシースキルといいます。まず、自分の調子の悪さやうまくいかなさに気づくこと、それを他者に伝えて助けを求めることの重要性を伝えていきたいものです。

本人への告知の判断と方法

障害告知について当事者は「今まで感じていた周囲と自分の違いの原因がわかり、生活していくうえで具体的な方策を立てることができるようになり、結果として前向きに生活ができるようになる」と感じる人は少なくないようです（梅永、2004）。このことは、医師による診断自体ではなく、本人の自己理解と、その後の生活に有益になる方策に繋がってこそ、診断の意義があることを示唆すると考えられます。よって、精神科への受診と診断は、本人がそれを望んでいる以外では、食欲の低下、睡眠の乱れ、生活に支障をきたす精神症状を呈しているとき、相談過程のなかで本人の特性についての理解と学内での支援がある程度達成され、それでもなお、診断を得ることが大学卒業後の社会生活の生きやすさにも繋がることを本人と相談担当者が共有できた場合であると考えます。そうした過程が大学在学中に困難な場合には、診断がなくても本人の卒業後の支援を期待できる十分に理解のある専門家のいる医療機関や相談機関に繋げるといえる慎重さが求められます。言葉を変えれば、診断そのものより、本人の特性を理解し学内における可能な支援を模索していくことが相談担当者の責務であるといえます。現実的には、非医師である相談担当者は支援戦略として、学内支援の過程で、障害について十分に説明した上で、学生本人と学内の関係者にひとつの可能性として障害名を告げることが、有効な支援になると考えます。

環境調整：関係教職員および学外専門機関、家族と連携・協働

発達障害学生に対する環境調整は不可欠な支援といえます。学業上・学生生活上に障害特性ゆえの不利益が生じている場合、教員用・職員用リーフレットを参考に、多様な支援メニューについて相談担当者も理解しておくことが重要です。授業・ゼミ等における適切な人間関係の構築に問題を生じている場合には、学生本人と担当教職員に、どのような状態がおきているのかを可能な限り具体的に聞き、学生教職員に対してはコンサルテーションを行います（この際にも、教員用・職員用リーフレットを活用してください）。並行して、学生本人に対しても、何が起きているか誤解を与えないようにきちんと説明することが大切です。

大学生の場合、本人が家族との面接を拒否する機会が少なくありませんが、必要であれば、指導教員から呼び出しをしてもらい繋がっていく戦略が考えられます。家族に全く理解がない、親に発達障害傾向がみられる場合には、障害の告知ではなく、起きている困難状況とそれに対する方策を前面に話し合うことが大切です。支援過程で発達歴の聴取も可能になります。しつけや教育方針に対して批難され親としての自尊心に傷つきをもっていることも多いので、これまでの子育てを十分に労い、育て方の問題ではないことを伝えます。卒業後に家族が孤立することのないような学外専門機関の情報提供も不可欠です。

参考文献

- 独立行政法人国立特殊教育総合研究所（2005）発達障害のある学生支援ガイドブック。ジヤース教育新社。
- 独立行政法人国立特殊教育総合研究所（2007）発達障害のある学生支援ケースブック。ジヤース教育新社。
- 福田真也（2007）大学生と大学教職員のためのこころのケア・ガイドブック。金剛出版。
- 萩原拓（2006）アスペルガー症候群のアセスメントについて。In独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター職業センター：発達障害者のワークシステム・サポートプログラムとその支援技法。11-23。
- 岩田淳子、小林弥生、関真利子ほか（2004）発達障害の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。
- 岩田淳子（2006）考え方と事例：発達障害のある学生への支援。In臨床心理学6。207-211。
- 栗田宏他（2003）自閉症スペクトル指数日本版（AQ-J）の信頼性と妥当性。臨床精神医学32(10)。1235-1240。
- 中島暢美（2005）高機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ーアスペルガー障害の学生の一事例よりー。学生相談研究25。224-236。
- 日本LD学会研究委員会研究プロジェクトチーム（2008）大学における発達障害のある学生支援事例の実態調査報告ー試行的取り組みにみる支援の実際とサポートの充実に向けてー。LD研究
- 野口康彦（2006）自閉症スペクトラムの学生に対するSSTの有用性ー学生相談の立場から。精神療法32(5)602-611。
- 田中康雄（2004）成人におけるADHDの診断の鍵と限界吟味。精神科治療学19(4)457-464。
- 辻井正次（2005）思春期・青年期の人たちとおつきあいから思うこと。In:滝川一廣,小林隆二他編：そだちの科学5。日本評論社、48-52。
- 梅永雄二編（2004）こんなサポートがあれば！。エンパワメント研究所
- 若林明雄他（2004）自閉症スペクトル指数（AQ）日本語版の標準化ー高機能症候群と健常成人による検討ー。心理学研究75(1).78-84。

*各項目は、独立行政法人国立特殊教育総合研究所（2007）発達障害のある学生支援ケースブック付録「面接場面でみられやすい、もしくは推測できるチェック項目例」をもとに、各種チェックリストを参照し、大幅に加筆・修正した。

別表1-1 発達障害に気づくために面接場面で観察できる事柄

《外見・態度》

- ・服装に違和感がある（冬の薄着・同じ服装・独特な趣味を感じさせるなど）
- ・顔や身体に麻痺やチックを疑わせるような不随意な運動をもつ
- ・ぎこちないからだの動きおよびしぐさ・座位姿勢のくずれ
- ・なんとなく態度がかたい。
- ・座っていても体の一部をどこか動かしている（ADHD）
- ・荷物の整理が悪く、必要なものを取り出すのに苦労する。（ADHD）
- ・不自然な人との距離感、声の大きさ・不自然な印象を与える相手に対する凝視、無礼と思えるまなざし、あるいは視線が合わない
- ・面接場面にふさわしくない行動（においをかぐ・鼻をほじる・身体をかくなど）
- ・面接の時間に遅れたり、面接を忘れてたりすることが多い
- ・約束していないのに突然面接に訪れる

《コミュニケーション》

- ・次々に話の話題が変わり、一方的に話をする（ADHD）
- ・分かりやすく整理して話すことができない
- ・何度も同じ質問を繰り返す
- ・こちらの質問が終わるのを待たずに、出し抜けて話し出す
- ・形式的、あるいは文法的、古典的な言い回し、決まり文句や過度に標準的な話し方。
- ・抑揚に欠けた話し方
- ・開かれた質問、あいまいな質問に対して困惑したようす
- ・統合失調症を疑わせる文脈の通らない内容
- ・話が的を射ていない

《相談カード等への記入》

- ・手書きで文字を書くのがとても遅い、または文字を上手に書くことができない

別表1-2 面接場で発達障害を推測できる事柄

《学生生活：学業面》

- ・履修や試験時間・場所に思い違いや間違えがある。
- ・予想をかなり下回る成績。（LD）
- ・読む・書く・計算するなどの基礎的な学力が身に付いていない。（LD）
- ・プリントなどの資料の整理が苦手。
- ・講義のノートが取れない。
- ・誤字・脱字が多い。（LD）
- ・教員の講義が（口頭のみだと）理解できない（ソラミミが多い）。
- ・教員の発問が何を意図したものか理解できない。
- ・授業場で場をわきまえない質問をする。
- ・掲示物や配布物に気がつかないことが多い。
- ・レポートや宿題を期日までに仕上げられないことが多い。

《学生生活：行動面》

- ・スケジュール管理が苦手（ADHD）
- ・ものごとの優先順位を決めるのが苦手。（ADHD）
- ・アルバイトができない。面接に受からない。すぐクビになる。（ADHD）
- ・臨機応変が苦手（一度決めたことに対する変更ができない）
- ・思い込み・こだわりが激しい。
- ・見通しがたてられない。

《学生生活：友人関係》

- ・友人関係がうまく取れず、孤立しているようである
- ・コミュニケーションが字義通りで、心理的なメッセージのやり取りが苦手（冗談が通じない。婉曲な言い回しが通じない。）
- ・複数の友人のなかの話に入れない。
- ・友人と話している間に言葉の音など瑣末なことに気持ちが向き、話がわからなくなる。
- ・友人から聞かれている内容の意味がわからない（ソラミミも多い）。（ADHD）
- ・友人から"変わっている""天然"といわれる。
- ・相手の立場になって考えたり、感じたりすることが苦手。

《家庭での様子》

- ・部屋が片付けられない。（ADHD）
- ・感情の起伏が激しい。（ADHD）
- ・生活リズムが乱れがち（ADHD）
- ・体調を崩しがち（ADHD）

《体内感覚・知覚過敏》

- ・さまざまな聴覚的・視覚的刺激が気になる。
- ・自分自身の疲れがわからない。（ADHD）

別表2 生育歴（PDD/ADHD/LD共通）の聴取項目 岩田他(2004) から抜粋、一部改変・加筆

- ・健診等での指摘（発達の全体的な遅れや偏り）
- ・全体的な育てやすさ（手がかからなかったか、育てにくかったか）
- ・幼児期・児童期の言語能力（始語の遅れやオウム返しの有無・言語理解のようす）
- ・幼児期・児童期の対人関係能力（人見知りの強さ・友だち遊びのようす）
- ・興味・関心（興味の対象・興味の広さ狭さ・こだわりの強さ）
- ・多動・注意力・衝動性（迷子経験・多動傾向・学童期の着席行動の取れなさ・忘れ物）
- ・感覚の問題（音や色、光、痛み、触刺激、味に対する過敏や鈍感）
- ・慣れの問題（新しいこと、場所、場面の切り替えへの抵抗、新学期、クラス替え、行事の適応など）
- ・運動発達（不器用さ、粗大・微細および協応運動能力）
- ・学校適応（友だちとの遊び方・休み時間の様子、不測の事態に対するパニック、いじめられ体験の有無とそれを他人に訴える能力）
- ・教科学習（得手・不得手科目、書字・読字・計算の障害、体育や図工）
- ・得意なこと（パズルが得意、暗記が得意など）
- ・てんかん発作の有無
- ・医療機関・相談機関への受診の有無

研究委員会 WG メンバー

委員長	宮本 信也	筑波大学
副委員長	柘植 雅義	兵庫教育大学
	岩田 淳子	成蹊大学
	岡崎 慎治	筑波大学
	落合 俊郎	広島大学
	小林潤一郎	明治学院大学
	佐藤 克俊	京都教育大学
	篠田 晴男	立正大学
	松橋 静香	LD発達相談センターかながわ（所属は、2008年3月現在）

2008年6月発行

日本LD学会

事務局

〒320-0851 宇都宮市鶴田町687-9 ムギショウビル3F

電話：028-649-0090

メール：jald@vesta.ocn.ne.jp