

# 学園の臨床研究

## Clinical Study of Campus Life

### 〈富山大学保健管理センター紀要〉

医療系キャンパスにおける COVID-19 禍の健康管理 石木 学、高倉一恵、野口寿美、山本善裕、松井祥子……………	1
神経発達障害の大学生に対する合理的配慮 西村優紀美……………	13
大学におけるピアサポート活動の推進 ～富山大学の12年間の取り組みを振り返って～ 日下部貴史……………	23
発達障害学生に対する卒後フォローアップ支援の実践と課題 日下部貴史……………	31

### ※※※※ Contents ※※※※

Manabu Ishiki, Kazue Takakura, Hitomi Noguchi, Yoshihiro Yamamoto and Shoko Matsui : Health care management in medical campus in Toyama University under the COVID-19 pandemic. ....	1
Yukimi Nishimura : Reasonable accommodation for college students with neurodevelopmental disabilities .....	13
Takashi Kusakabe Promotion of peer support activities at universities - Looking Back on 12 Years of Initiatives at the University of Toyama- .....	23
Takashi Kusakabe Practices and issues in post-graduate follow-up support for students with developmental disabilities .....	31

# 学園の臨床研究 Clinical Study of Campus Life

No.21 March 2022

## 〈富山大学保健管理センター紀要〉

医療系キャンパスにおける COVID-19 禍の健康管理 石木 学、高倉一恵、野口寿美、山本善裕、松井祥子……………	1
神経発達障害の大学生に対する合理的配慮 西村優紀美……………	13
大学におけるピアサポート活動の推進 ～富山大学の12年間の取り組みを振り返って～ 日下部貴史……………	23
発達障害学生に対する卒後フォローアップ支援の実践と課題 日下部貴史……………	31

## ※※※※ Contents ※※※※

Manabu Ishiki, Kazue Takakura, Hitomi Noguchi, Yoshihiro Yamamoto and Shoko Matsui : Health care management in medical campus in Toyama University under the COVID-19 pandemic. ....	1
Yukimi Nishimura : Reasonable accommodation for college students with neurodevelopmental disabilities .....	13
Takashi Kusakabe Promotion of peer support activities at universities - Looking Back on 12 Years of Initiatives at the University of Toyama - .....	23
Takashi Kusakabe Practices and issues in post-graduate follow-up support for students with developmental disabilities .....	31

## 医療系キャンパスにおける COVID-19 禍の健康管理

富山大学 保健管理センター杉谷分室<sup>1)</sup>、同 保健管理センター<sup>2)</sup>  
石木 学<sup>1)</sup>、高倉一恵<sup>1)</sup>、野口寿美<sup>1)</sup>、山本善裕<sup>1)</sup>、松井祥子<sup>2)</sup>

Health care management in medical campus in Toyama University  
under the COVID-19 pandemic.

Manabu Ishiki, Kazue Takakura, Hitomi Noguchi, Yoshihiro Yamamoto and Shoko Matsui

### はじめに

富山大学保健管理センター杉谷分室は、厳格な健康の自己管理が要求される医療系学部から成る杉谷キャンパスの学生及び教職員の健康の維持、促進に多様なサポートを行っている。新学期前期には、定期健康診断、ワクチン接種を予定しており、センターと学生との関わり合いが特に強くなる時期であり様々な情報が共有される。しかしながら、2019年度末より本邦において本格的な流行が始まった新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) により新たな局面に直面した。2020年2月政令により COVID-19 は指定感染症となり、学校保健安全法に基づき学生の学業への出席停止等の取り扱いが整備された。新学期開始前に労働安全衛生法に基づく健康診断の実施等に係る対応についての発表が同年3月に厚生労働省よりあり、さらに同年3月文部科学省より、COVID-19を踏まえた学校保健安全法に基づく児童生徒等及び職員の健康診断の実施等に係る対応についての通達があった。全国大学健康管理協会理事会からは、同年3月に、COVID-19流行にあたり全国の大学保健管理施設が行う業務や助言の目安が発表され全国の大学教育施設における健康管理に関する指針が共有された。同年5月には、より具体的な感染対策の指針 (健康診査実施機関における COVID-19 対策について情報提供) が厚生労働省よりあった。このように学校保健に関わる COVID-19 への全国共通の対応の指針は速やかに整備された。

このような強いストレス下ではあったが、厳格な健康管理の重要性を鑑み、定期健康診断、及びワクチン接種を厳重な感染対策下で予定通りのスケジュールで粛々と実施した。今回、センターが実施した感染対策と学生へのケアの全体像と課題、その対応につき報告する。

このように強いストレス下ではあったが、厳格な健康管理の重要性を鑑み、定期健康診断、及びワクチン接種を厳重な感染対策下で予定通りのスケジュールで粛々と実施した。今回、センターが実施した感染対策と学生へのケアの全体像と課題、その対応につき報告する。

### [1] 定期健康診断

学生の健康診断は学校保健安全法により義務付けられている。例年杉谷キャンパスでは、医学部、薬学部の学生、及び大学院生が年度初頭に受検する。健康診断は医療系キャンパスにおいて非常に多い実習カリキュラムに支障をきたさぬよう、後続のワクチン接種と一体化したスケジュールで綿密に計画している。2020年は COVID-19 の流行が新年に入り拡大したため、学生は新学期開始前後から大きな影響を受けることとなった。大学附属病院が隣接する当キャンパスでは、患者や家族、病院職員と学生が接する機会が多く、感染症に対する健康管理が特に重要であることから、感染対策を慎重に講じた上で予定通りの健康診断の実施を当初より決定し、センターは様々な新たな対応に迫られた。

### ・学生への周知

新学期開始前に大学全体で対面授業が禁止となったため多くの学生が登学せず、例年のような掲示による健康診断スケジュールの周知は不十分であった。新入生はごく短時間であったが、杉谷キャンパス内で入学オリエンテーションが実施され、その際にセンターから定期健康診断、及びワクチン接種の概要等のスケジュールを対面で直接周知することができた。しかしながら、質疑応答の時間がとれず、キャンパス内の移動など不慣れで大きなストレスを抱えている新入生の理解度に不安が残った。また、在学生に対してはメール配信による情報提供に頼らざるを得なかった。メールチェックの頻度を高めるために、複数箇所からの配信が効果的と考え、富山大学ヘルンシステム（学務情報システム）やMoodle（LMS；学習管理システム）、及び、当センターに登録されている個人メールアドレスを利用してセンターから新入生、在学生に複数回周知をした。また、医薬系学務課の協力を仰ぎ、修学相談等で学務課に訪室した学生には直接健康診断のスケジュール書類を手渡すなどとした。学生同士が集団を形成する機会が無く学生間の情報共有の効果が少ないこともあり、メールで受け取った情報の内容に関する個々の質問はすべて当センターに集まり、スタッフがメール、電話で個別対応に追われた。それでもなお、各々がメール受信のみで例年と異なる健診実施内容を確実に理解したかどうか、センタースタッフの不安はぬぐいきれなかった。

### ・健診最終日の延期

健康診断は、2020年4月3日から2020年4月16日の期間中に計5回実施予定であったが感染の拡大に伴い委託業者よりスケジュールの変更の申し出があったため、やむを得ず最終回は延期となった。さらに、学生の登学禁止が4月下旬に決定され、解除の見通しが不明であるために健診最終日の日程の再調整ができない期間が長く続いた。また感染リスク管理の観点から、第4回目受

検予定の看護科学生4年次生の受検を最終回へ移動するなどの変更もあった。健診最終日の変更は後続のワクチン接種スケジュールにも少なからずの影響を及ぼすため受検者への周知の徹底を図るなどし、スタッフのストレスも最大限に達した。幸い5月の連休明けに登学禁止が解除されたため、大幅な延期をすることなく同年6月15日へ変更することができた

### ・基本的、及び厳格な感染予防対策

#### (1) ハイリスク者の抽出

国が定めた感染のハイリスクな都道府県への往来があった者、厚生労働省が定めたハイリスクが想定される症状を有する者、濃厚接触者として否定しきれない者、体調不良者は、自己申告または富山大学危機管理室や附属病院感染制御部との情報共有により把握に努め、該当者の受検日を変更した。感染の拡大状況は刻々と変化し、ハイリスク者の定義も変化したため、関係部署からの最新の情報収集に努め、ハイリスク者の抽出には迅速に対応し、対象者の受検日の変更手続き等個々への連絡を行ったが、個人情報が含まれるため慎重を要した。健診日前に、受検を延期すべき最新の条件を複数回メールで情報提供した結果、多くの該当者（そのほとんどが、感染危険地域へ往来した者であった）は集合せず、当日検温で37.5℃以上であった数名には帰宅安静を指示し、その後の体調をフォローした。

#### (2) マスク作成方法等、感染対策についての周知

新入生にはオリエンテーション時に市販マスクが入手できない場合の作成方法、3密（密閉、密集、密接）の回避や手指消毒、私語禁止等感染の基本的な対策を短時間ではあったが対面で周知した。その後、在学生を含めた受検者全員に同様の内容をメールで周知した。当時、市販マスクが入手しづらく、またマスク着用の重要性の理解に乏しい者もいたためか、当日マスク着用の無い学生数名に対しセンターよりマスクを提供した。

### (3) 各検査場内の人数制限と換気

検査場はいずれも窓を全開し、2か所あるドアを開放した。採血検査室等密集するリスクが高い検査室内は受検者収容人数の上限を少なく設定し、検査場外の廊下の窓を全開した上で、十分な間隔をとった椅子を長く配置し、着席をして順に検査場内に入場した。各検査場間の動線はすべて一方向とし受検者同士の接近を回避した。

### (4) 長い移動経路の確保

例年短時間で健診を終了するために効率が優先され、すべての検査会場は当センター建物内とその付近の屋外（胸部X線撮影バス待機場所）としていた。しかし、今回は感染対策の観点から、検査会場内はもとより移動時にも密集を避ける必要があり、また、適切に換気が行われている会場を確保する必要があった。そこで、適切な会場を異なる棟に分散して配置し、会場間の動線を長くとることとした（図1）。このように例年とは大幅に異なる動線となったため、予め配信したメールのみでの情報提供では学生の理解度に不安が残

り、特に新生は保健管理センター棟、医学部講義実習棟、看護学科研究棟、医学部研究棟を広く移動する動線が不案内であるため、当日受検者が各所で密集する可能性を想定し、健診当日集合時に経路の案内メモを全員に配布した（図2(1), (2)）。また、随所に、移動方向と感染対策ポスター（私語厳禁、受検者間の距離維持、マスク着用、手指消毒）を掲示した。これらにより、構内が不案内な新生も円滑に検査会場を移動することができ集団の形成を回避できた。

### (5) 集合時間の個別設定

例年は対象学科、学年ごとに集合時間を設定していたが、集合時間をずらし少人数で異なる時間に健診を開始することにより集団形成は一層回避できる。そこで、学籍番号別に集合時間を5分毎に異なる設定をし、集合した者から順に体外式体温測定と受検要件を確認した上で、換気のよい大講義室（収容人数372人）に30人以下が十分な間隔をとって着席し、オリエンテーション、個人票の記入を行った。集合時間前に来た者は、換気

図1. 2020年度杉谷キャンパス健康診断検査場

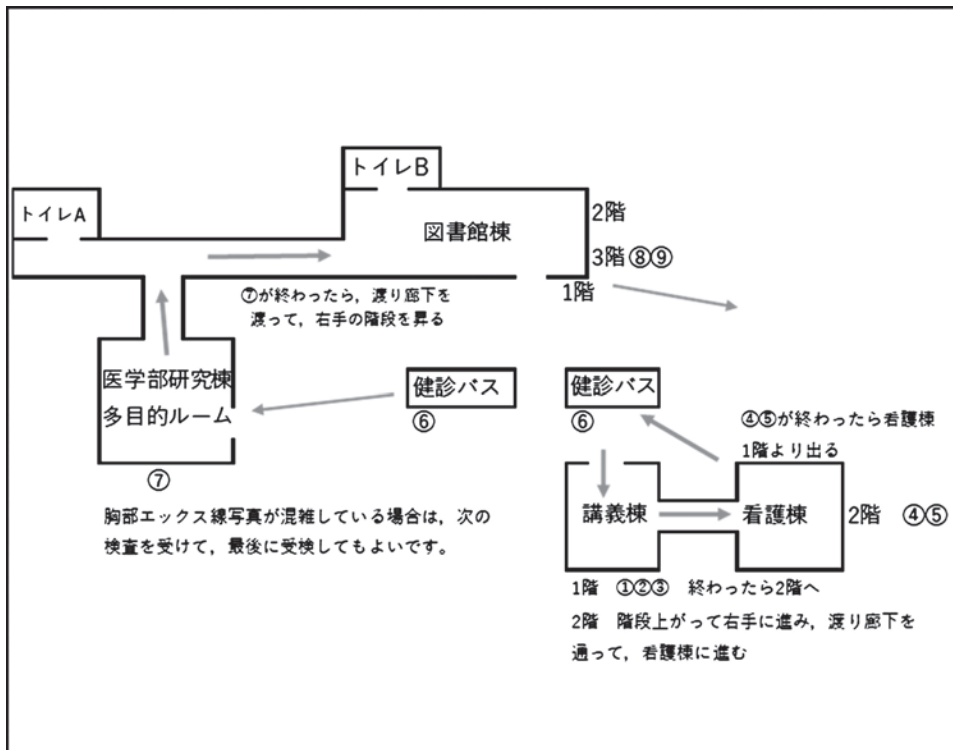
ゾーン	次ゾーン 間距離 (m)	検査項目 (番号；検査順序)	実施場所	
			(棟)	(教室)
1 (開始)	170	① 個人票・問診票作成	医学部講義実習棟	大講義室
		② 受付・問診		1階 ロビー
		③ 検尿提出		1階 トイレ前
2	300	④ 血圧測定	看護学科研究棟	2階 会議室
		⑤ 採血		2階 22教室
3	70	⑥ 胸部エックス線撮影	保健管理センター前広場	健診バス
4	80	⑦ 視力測定	医学部研究棟	多目的ルーム
5 (終了)		⑧ 内科診察	保健管理センター	処置室
		⑨ 体重測定		測定室

図2(1). 2020年度杉谷キャンパス健康診断時配布メモ（表面）

○月○日定期健康診断の流れ	
検査項目と順序	実施場所（裏面参照）
①個人票・問診票受け取り及び記入	大講義室
②健診業者による受付・問診	講義棟1階ロビー
③検尿提出	講義棟1階ロビー
④血圧測定	看護棟2階会議室
⑤採血	看護棟2階22教室
⑥胸部エックス線写真撮影	図書館棟前撮影用バス
⑦視力測定	多目的ルーム
⑧内科診察	保健管理センター処置室
⑨体重測定	保健管理センター計測室

マスク装着，私語を慎み，人と十分な距離をとること

図2(2). 2020年度杉谷キャンパス健康診断配布メモ（裏面）



のよい2教室を用意し、感染対策、感染ハイリスク者で受検できない者の条件、検診の注意事項とスケジュールのポスターを机上に配置し、集合開始時間まで各々着席し待機してもらった。オリエンテーション終了後5分間隔で、10人以下ごと各人の間隔を十分とり健診を開始した。

#### (6) 尿検査者数の制限

尿検査場付近も例年密集する。そのため、在学生は健診当日の検査対象者を無作為に抽出した上で尿検査人数を制限し、未検査者は後日当センターへ個々の都合のよい時間帯に訪室してもらい実施した。また新入生はオリエンテーションで対面説明をした際に、尿検査容器を配布し、健診当日の早朝尿を持参することとした。持参した検体は検査担当者へ渡し、持参できなかった者のみ検査会場で尿検査を実施した。その結果、尿検査会場の密集は著しく回避することができた。

#### (7) スタッフの適所配置

当センターの職員は、専任教員1名、看護師2名であり、検査場を広く分散したことから受検者の監督人員が不足するため、医薬系学務課より、健診期間中のべ16名の事務員の応援を依頼し、当日は要所での必要人員を確保した。スタッフは、手指消毒、マスク、フェイスシールド、防護服を適宜使用し感染予防対策を励行した。

### [2] 定期ワクチン接種

学生の定期ワクチン接種（B型肝炎、おたふく、麻疹、水痘、風疹）は、特に医療系学部キャンパスにとっては医療施設での実習前に実施する必要がある重要なイベントであり<sup>1)</sup> 本学においても従来から各方面の協力の元、円滑に実施されてきた。ワクチン接種時においても、健康診断時に実施した厳格な感染症対策を踏襲した。

#### ・抗体検査結果等の個別郵送

例年新入生に対し、センターから医学部薬学

部合同授業の直後に、接種対象者への抗体検査の結果の周知（個々に配布する資料内に結果を同封）と接種に関する情報を対面で説明し、在学生の対象者は呼び出しをし、センター内で個別に周知していた。しかし、2020年度は対面授業中止に引き続き登学禁止となったため従来の方法は利用できず、また、個人情報であることからメールでの周知は控え、受検者全員に学務課に登録されている個々の連絡先住所に結果を郵送することとなった。また、健康診断最終日の変更に伴い、当初予定されていた接種開始日が約2-3週間遅くなったため、ワクチン接種のスケジュール変更の通知を同封した。しかしながら、約20通の宛先不明の返送があり、それらの学生には、電話・メール等で連絡をとり、登学可能期間となってからセンターに来室してもらい直接検査結果を伝えた。

#### ・接種費用の納付

本キャンパスにおける学生のワクチン接種費用は接種対象者より実費を徴収しているが、新入生は接種費用支払いシステムの理解力に乏しい。対象者は登学禁止が解除された日以降に、杉谷キャンパスの生協で接種費用を払い込むようにメールで周知をしたが、一部の学生においては未払いがあり個別に電話やメールで対応した。それらの件数は相当数に上り連日対応に追われた。

#### ・集合時間の個別設定

集合場所（受付）と接種会場は医学部講義実習棟1階と看護学科研究棟2階とに分け、長い動線を確認した。学生は健康診断ですでに感染対策を経験しており、密集することなく集合し、接種会場が1か所であるためにスタッフの目も届きやすく円滑に実施できた。しかしながら、慣れにより油断が生じたためか、接種会場付近でやや密集気味になることがありスタッフが指導する場面も見受けられた。

### [3] 感染症対策啓発活動

特に新生は、入学後間もなく遠隔授業が開始されたことから、情報交換のための学生間ネットワークが構築されておらず、さらにオリエンテーションで十分な説明時間がとれなかったこともあり、杉谷キャンパスの感染対策の全体像に対する理解が不足していることが予想された。そこで、関係者の協力のもと、登学再開後6月上旬から中旬にかけて、センター教員が改めて感染対策に関する情報の周知を各学部生に対面で図った。3密（密集、密接、密閉）の回避の他、調理済み食品の利用に伴う食中毒予防対策や、マスク着用による熱中症対策等のレクチャーを新生生に対し行った。また、本学における COVID-19 感染症に関する最新情報を掲示やメールで学生に遅滞なく周知した。

### [4] その他の活動

#### ・個別健康相談

体調不良時の学生の連絡先を、保健管理センターおよび富山大学新型コロナウイルス危機対策本部との取り決めで保健管理センターとし、杉谷キャンパスでは、上気道炎症状や発熱など体調不良者への対応は休祝日を含めた24時間連絡が可能な体制（平日のセンター業務時間は電話またはメールで、業務時間外、及び休祝日はメールで対応）としている。さらに、有症状者には、センターが症状の経過を把握し変化した場合に速やかに対応するために Moodle を利用した健康チェックシートの提出を義務付け、個々の学生の健康状態の推移をセンターで把握した。のべ151回の健康チェックシートの提出があった。経過中、厚生労働省による COVID-19 を疑う症状の基準が変更されたことに伴い本学の危機対策本部も疑い症例の基準を拡大し（2020年5月19日付け）、センターへの健康相談件数は増加した。帰国者・接触者相談センターや近医への連絡を指導する者も少なからずいたが、感冒様症状以外の体調不良を

不安視する学生からの相談も多く、電話、メール等でスタッフが丁寧に対応した。一方、休祝日のメールでの対応では、平日に近医を受診したが体調不良が継続する学生からの相談もあり、体調の経過の聴取や適切なアドバイスをを行い、不安の軽減を図った。

#### ・情報共有ネットワークの確認

附属病院と往来する機会の多い杉谷キャンパスの学生は、感染を授受する機会が高く、学部と病院とで感染対策に関わる情報共有のために良好なコミュニケーションが必須である。そのため、当センターと医薬系学務課や病院総務課とでハイリスク者等に関する情報伝達のチャートを作成し、さらに、附属病院の感染制御部からのタイムリーで適切なアドバイスにより、センターのハイリスク者への対応が非常にスムーズに実施できた。ハイリスク者の定義は刻々と変化をするために、これらの関係部署との緊密な連絡体制は不可欠であり、平時からコミュニケーションネットワークを確認することが重要であることが再認識できた。

### [5] 課題

手洗い、マスク着用、3密の回避などの基本的な感染予防対策は異なる感染経路であれ感染症全般に共通である。最近では2018年度に流行した新型インフルエンザウイルス感染症に対する全国規模の対策が記憶に新しく、我々も杉谷キャンパスでの対応を報告した<sup>2)</sup>。COVID-19 禍において当センターが様々な対策を実践する中で新たな課題と考察を以下に述べる。

#### ・対象者への確実な周知

2020年度の予定期間内の健康診断受検率は91.2%であり、むしろ前年度(89.5%)に比し、向上した。COVID-19 禍での健康診断の周知は、対面や掲示物による直接的、間接的な情報提供の機会が逸失され、対象者はメール受信でのみ情報を獲得することになったため、当初より周知の確実



性が不安視された。メール配信による情報提供において、その受け取りと既読の確実性、情報の重要性の理解不足や失念などは、平時においても懸念されるところである。掲示物やホームページでの情報提供に比べ集団内でのお互いの情報交換の方が情報は周知されやすいとの報告がある<sup>3)</sup>。しかしながら 2020 年度は学生間の情報交換システムが十分構築されていないにも関わらず、新入生は全員が受検し在生学生を含め多くの学生が予定通りに健診を実施できた。その理由として、遠隔授業が開始され、大学からの学務情報はすべてメールに因ることとなり、各学生がメールを必ず熟読する習慣が構築されていたからではないかと予想される。社会環境の変化に伴う情報収集の方法の変化が学生にしっかりと身につけていたと考えられる。少数ではあったが、受検日に欠席をする者も見られ、その理由は失念と周知内容の不十分な理解によるものであった。同様に、対面授業が再開されたにも関わらず、メールで周知したワクチン接種スケジュールを失念する学生が散見された。健康管理の重要性に関する情報リテラシー教育も当センターの今後の活動の一貫として組み入れていくことが必要であろう。

#### ・悪天候時の対応

2020 年度は健康診断の全行程で天候に恵まれたため大きな問題は起きなかったが、悪天候時の換気、屋外の移動や検査場（健診バス）付近での密集の問題などが懸念として残る。集合時間に加え、健診開始時間そのものを個別に設定し、密集を回避することが一つの解決策にはなるが、健診にかかる時間が大幅に延長されることになるため、一日当たりの健診者数を減らし、健康診断日を多くするなどの工夫が必要であり、このようなスケジュールへの変更が実際に可能か慎重に検討することとなる。また、検査会場の配置を再考することも解決の一助となるであろう。

#### ・密集への配慮

女性の健診受検者が多い日は胸部 X 線撮影バ

ス周辺での密集が予想され、実際に今回、最終日は、看護科 1 学年が第 4 回から移動したことに加え、未受検者がかけこみで受検したこともあり長い待機列となった。業者と相談の上、バス 1 台を急遽追加し滞りなく終了できたが、男女比などの受検者の属性や受検項目の順番を考慮したスケジュールの検討が必要である。

#### ・体調不良者に対する対応

COVID-19 を疑わずとも、体調不良者はまず保健管理センターに相談することとなっている。メールによる健康相談からは、COVID-19 禍が学生の体調不良に対する不安感をより増長させていることがうかがえる。平生であれば自身で判断し行動を起こせる程度の症状であっても、現状では、`COVID-19 かもしれない`不安のもと、適時に安心して気軽に相談する相手の存在が以前にも増して重要となってきている。適度な不安がリスク回避行動である感染予防行動を励起する一方、過度な不安はパニック状態を引き起こすリスクが高まる報告もあり<sup>4)</sup>、各学生に対して、丁寧な対応をこれまで以上に心掛けることが肝要であろう。ICT が整備されているとはいえ、やはり肉声を電話や対面でやり取りすることで、お互いが意図する情報を確実に共有することができる。対面授業で経験済みのテレビ電話システムを用いての相談も一考すべきであろう。スタッフの役割分担の効率化を図るなどし、学生への対応をさらに工夫をする必要がある。

#### ・インパクトのある情報提供のデザインの工夫

提供する情報の理解を助け重要性を強調し失念しにくいものとするために、これまで学生が授業や社会から受けてきたインパクトのある視覚や聴覚を動員する動画や写真を多用するなどした情報提供を今後展開していきたい。彼らの生活環境においてはデジタル媒体からの情報取得がごく自然となっており、動画などの映像からの情報提供に彼らはすでに慣れ親しんでいる。ただし、特にオンデマンド型動画などの視覚教材ではライブと異

なり即時の質疑応答が困難であり、情報発信者の真意がしっかりと受信者に伝達されない可能性があるなどのコミュニケーショントラブルが起きやすいため<sup>5)</sup>、対面や文書、デジタル媒体をバランスよく利用し、より理解しやすく、失念しにくい工夫で情報を提供していきたい。

#### ・継続的な感染対策啓発活動

健康診断時の厳格な感染対策を経験した後での定期ワクチン接種時においては、学生の感染症対策への強い意識は持続していると予想していた。しかしながら、時に学生間の距離が接近し、スタッフが指導する場面があり、さらにスケジュールを失念する学生も出てきた。医療系キャンパスの学生には厳格な健康の自己管理が要求されるため、基本的に本キャンパスの学生もその意識が高いことが期待される一方で、医療福祉系学生において、一般市民に比べてリスク管理への意識が低い報告もあり<sup>6)</sup>、今後も継続的に感染対策の啓発活動を行う必要がある<sup>7)</sup>。

#### ・健康の自己管理能力の育成と行動変容の促進

これまで述べたように、学生の体調不良の状態把握に遅滞が無いようシステムが整備されているが、今後、通常の感冒やインフルエンザウイルス感染症が増加する事態となった場合、多くの個別相談がセンターに寄せられることが予想される。スタッフの対応にも限りがあるため、感染予防の観点から健康に対する自己管理の重要性の理解とそのためのセルフケアを学生自身がしっかりと身に付けることが重要である<sup>8) 9)</sup>。

学生は他者に関する医学的知識については積極的に学習し行動に移すことがた易いが、自身の健康に目を向ける機会は少ない。健康診断、ワクチン接種、感染対策はだれのために、何のために必要であり、実施しない場合自身や他者、社会にどのような不利益があるのかなど、自らが自身の健康維持に興味を持ち、その管理の重要性に気づくことで、行動変容が生まれる<sup>10) 11)</sup>。また、体調不良時の自らの対応については、学生生活におい

て医療機関を受診する機会はそれほど多くないことから、特に低学年の学生は受診可能な近隣の医療機関についての情報に詳しくないことなどがこれまでの経験でわかっている。従来は、当センターが本学附属病院を含めた医療機関を個別に紹介してきたが、最寄りの医療機関や富山県内で休日に受診可能な医療機関の情報提供をはじめ、学年ごとに、カリキュラムに余裕がある期間に、当センターが中心となって健康の自己管理意識の向上と行動変容の動機付けを促進する継続的なレクチャーを対面形式やデジタル媒体を用いて配信するなど考慮すべきであろう。

#### ・生活様式の変化による懸念への対処

COVID-19 対策のための3密を避ける生活環境下では、活動不足やヒトとヒトの関わり合いが少なくなることによる不安感やうつ傾向の増大など精神面の健康状態の悪化が懸念されている<sup>12) 13)</sup>。実際に、対面授業の再開後、多様な不安を抱えてセンターを訪室する学生が増加している。臨床心理士が介入するなどし、より一層、学生のメンタルヘルスにも注意を払う必要がある。感染流行期には、手探りで遠隔相談も実施したが、遠隔相談特有の注意点を記したガイドラインもこの機会にまとめられており<sup>14)</sup>、このような新しい情報を常に収集し、学生に適切なフィードバックを実施していきたい。

### [6] 2021年度の対応

2021年度は前年と異なり、全国的にやや感染者数が減少していた時期での定期健康診断となったが、感染対策は引き続き必須であり以下のように課題の改善に努めた。

#### ・雨天時における移動経路の改善

2020年度に実施した屋外を含む長距離の移動は3密を回避するためには大変有効であったが、雨天の屋外での移動は、傘の対応や監督不足の問題があり屋内ですできるだけ移動を完結する必要がある

あった。そこで、2021年度は階段の昇降が増えるものの、医学部講義棟、看護学科棟、医薬イノベーションセンター棟を大きく巡回する新たな移動経路を設定した。受検者はイノベーションセンターに横付けされた胸部X線撮影バスへ極短距離屋外を移動する以外は屋内ですべての健診が完遂することが可能となり、天候の影響を受けることなく十分な感染予防を実施することができた。

#### ・より円滑な移動の改善

新入生は構内地理に不案内であり、また、在学生も屋内の複雑な移動が多くなったことより、集団形成をしやすいリスクが新たに懸念された。そのため、まず動線の画像情報を予めホームページに掲載し、各人の理解を深め当日の混乱を最小限にすることとした。さらに移動方向や対人間隔を十分とる目安を指示する目的に、足形のパネルを

床面に新たに設置した(図3)。これにより、受検者は感染対策をとりながら円滑な移動をすることができた。

#### ・胸部X線撮影時の混雑を回避する工夫

2020年度は女性の胸部X線撮影時のバス付近がやや密集傾向になったことを受け、2021年度は、受検者の撮影の順序を最初または最後になるようにグループ化し調整した。その結果、バス付近での密集を回避することができ、さらなる感染予防対策が徹底できた。幸い、受検者の感染対策に対する意識はこの1年で向上していたためか、私語も大変少なく、対人距離も十分であり円滑に健康診断を終了することができた。今後も感染禍における学生の健康管理対策を弛まずアップデートしていきたい。

図3. 2021年度杉谷キャンパス健康診断足形表示



また、各キャンパスで独自に対応していた感染者、検査受検者、濃厚接触者、体調不良者の把握も、五福キャンパスの富山危機管理室がまとめ役となり、様々な情報が大学全体で遅滞なく、各方面（危機管理室、各キャンパス保管管理センター、学務課、附属病院総務課、附属病院感染制御部）が共有できる体制が確立された。これに伴い、感染者や感染リスクの高い者の行動履歴、及び体調経過の記載様式は統一された。

## おわりに

COVID-19 感染対策のためには新しく多様な工夫が必須であり、センタースタッフ自身も大きなストレスを抱えながら、健康診断、ワクチン接種、個別健康相談等を行ってきた。定期健康診断の予定期間内での受検率は、2019年度（COVID-19 禍前年度）89.5%（受検者数 1699 名 / 受検予定者数 1899 名）、2020年度（COVID-19 禍初年度）91.2%（同 1741 名 / 同 1908 名）、2021年度 91.2%（同 1714 名 / 同 1879 名）であり感染禍であっても減少はなかった。これは、膨大な個別の問い合わせに対応した、センターのスタッフによる多大な労力と、関係各方面の方々からいただいた協力によるものである。また、生活様式の変化として、教務関係のメールを学生が必ずチェックする習慣が飛躍的に向上したことが、メールを主体した健康診断、予防接種等の周知が予想以上に効果があったことの要因と考えられる。

健康診断やワクチン接種のスケジュールは遅滞なく実施することが肝要で効率化が求められるが、COVID-19 禍に直面し効率化をさらに進めることができたことは朗報である。このような中で、いかに学生の健康の自己管理を啓発し行動変容を促進するか、という大きな課題が改めて浮き彫りとなった。そのためには、インパクトのある情報伝達デザインの工夫など、現代の学生の姿をよく反映し彼らにフィットした方策を構築することが効果的である。授業へ ICT の利用が促進されたことで、今後の教育の方向性を教員が深く自問す

る機会が得られたと同様に、これまで同様のスタイルで続けてきた健康診断やワクチン接種のシステムを改めて再評価するチャンスをこの感染禍がもたらしたと言えよう。新型インフルエンザウイルス流行時の「新型インフルエンザ (A/H1N1) 対策総括会議の報告書」(2010年6月10日)厚労省]が今回の感染症対策にも十分活かされたように、COVID-19 対策の経験を共有することで今後につながることを期待する。

## 利益相反

本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

## 文献

- 1) 一般社団法人日本環境感染学会ワクチン委員会：医療関係者のためのワクチンガイド. 第2版.
- 2) 高倉 一恵, 岩田 実, 野口 寿美, 松井 祥子, 山本 善裕：医薬系キャンパスにおけるインフルエンザの発症状況とその対策. CAMPUS HEALTH. 55: 211-213, 2018.
- 3) 田代 隆良, 諫山 有葵奈, 川原 享子, 空閑 惇子, 白川 愛, 田中 佳織, 山崎 浩則：長崎大学学生の新型インフルエンザ感染と行動. 保健学研究. 23: 7-14, 2011.
- 4) 碓井, 真史：新型インフルエンザ (H1N1) のリスク関連行動に及ぼすプロトタイプ・イメージと不安の影響. 新潟青陵大学大学院臨床心理学研究. 3: 31-36, 2009.
- 5) 辻 義人：視聴覚メディア教材を用いた教育活動の展望--教材の運営・管理と著作権. 小樽商科大学人文研究. 115: 175-194, 2008.
- 6) 大見広規, 舟根妃都美, 結城佳子, 播本雅津子, 寺山和幸：市民、学生の新型インフルエンザ対策についての意識調査インターネット調査と比較して. 北海道公衆衛生学雑誌 23: 80-85, 2010.
- 7) 工藤欣邦, 河野香奈江, 木戸芳香, 兒玉雅明, 藤田長太郎：大学生のインフルエンザ感染予防対策の励行状況と啓発活動の必要性. 日本プライマリ・ケア連合学会誌 237: 281-284, 2014.

- 8) 宗像恒次：最新 行動科学からみた健康と病  
気. メヂカルフレンド社, 1996.
- 9) ドロセア E. オレム (小野寺杜紀訳)：オレム  
看護論：看護実践における基本概念. 第3版.  
医学書院, 1995.
- 10) 田中 優希, 鈴木 はる江, 朴峠 周子, 丸井 英  
二, 庄子 和夫：看護大学生とボート部大学生の  
インフルエンザ予防行動に関連するインフルエ  
ンザ予防知識と心理的要因の探索. 心身健康  
科学 15: 24-36, 2019
- 11) 脇坂 浩, 伊藤美妃：新型インフルエンザ  
A(H1N1)pdm09に対する看護大学生の感染対  
策の実態. 看護展望. 40: 762-765, 2015
- 12) Chen P, Mao L, et al. : Coronavirus disease  
(COVID-19): The need to maintain regular  
physical activity while taking precautions. J  
Sport Health Sci. 9:103-104, 2020.
- 13) Jeremy F Huckins, Alex W daSilva,  
Weichen Wang, Elin Hedlund, Courtney  
Rogers, Subigya K Nepal, Jialing Wu, Mikio  
Obuchi, Eilis I Murphy, Meghan L Meyer,  
Dylan D Wagner, Paul E Holtzheimer and  
Andrew T Campbell ; Mental Health and  
Behavior of College Students During the  
Early Phases of the COVID-19 Pandemic:  
Longitudinal Smartphone and Ecological  
Momentary Assessment Study J Med  
Internet Res. 22 : e20185, 2020.
- 14) 遠隔相談に関するガイドライン 日本学生  
相談学会編, 2020.



# 神経発達障害の大学生に対する合理的配慮

西村優紀美

Reasonable accommodation for college students with neurodevelopmental disabilities

Yukimi Nishimura

## 1. 障害学生支援の現状

2020年度の日本学生支援機構の調査<sup>1)</sup>によると、全国の大学・短大・高等専門学校に在籍する障害学生(35,341人)のうち、発達障害の診断がある学生は7,654人となっています。すべての障害種のうち、発達障害だけは、「診断書無・配慮有」の人数も調べており、発達障害であるとの医師の診断書はないが、発達障害があることが推察されることにより、学校が何らかの教育上の配慮を行っている者の数が2,495人。つまり、発達障害の診断がある学生及び発達障害があると推察される学生と合わせて、7,826人の学生を支援しているという結果となっています。

2016年4月に施行された障害者差別解消法を受けて、文部科学省は、高等教育段階における障害のある学生の修学支援の在り方について検討を行い、2017年4月、その内容を「第二次まとめ」<sup>2)</sup>として公開しました。ここには、差別解消法で示された「不当な差別的取扱いの禁止」や「合理的配慮の提供」についての大学における基本的考え方と対処、教育方法や進学、就職等、各大学が取り組むべき内容や留意点が詳細に記されています。なお、2021年5月に「改正障害者差別解消法」が可決・成立し、今後3年以内にこれまで合理的配慮の提供に関して「努力義務」だった私立大学でも「法的義務」となります。これをもって、すべての大学・短大・高等専門学校に入学する障害学生への合理的配慮の提供が実現されることになります。

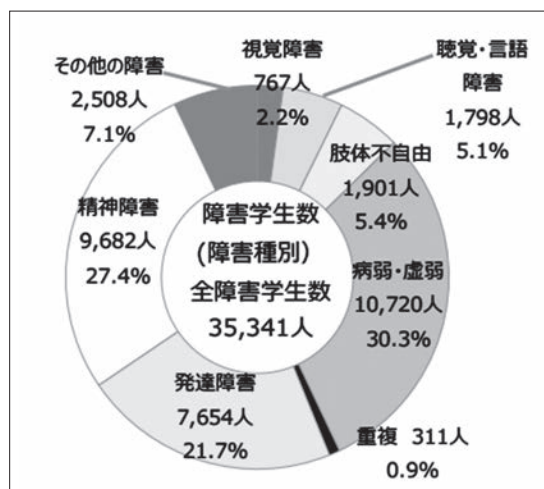


図1：全国の障害学生数の内訳

## 2. 体制整備

障害のある学生が障害に対する支援を大学に要請するプロセスを、受験生や家族、在籍する学生にわかりやすく示す必要があります。大学は、学生からの支援要請があった場合、合理的配慮の提供することを求められます。合理的配慮とは「障害のある人が、平等な社会参加の機会を得るための法的権利保障であり、障害学生が、他の学生と同様の教育を受け、大学教育への平等な参加と競争になるように行う調整」のことを言います。障害による不利益を被ることなく、学びの場に参加できるよう、大学は個々の学生の障害特性に合った合理的配慮を提供する義務があるのです。

### (1) 体制作り

まず大学が取り組むべきことは、障害学生支援

の体制づくりです。富山大学の支援体制を一つの例としてお示しします。富山大学は、2007年から障害学生支援を担う部署として「アクセシビリティ・コミュニケーション支援室」を設置しました。支援室は、障害のある学生の支援を他部署と連携しながら一体的に行う部署としての役割があります。

Figure 2は支援室を中心に支援体制を表したものです。

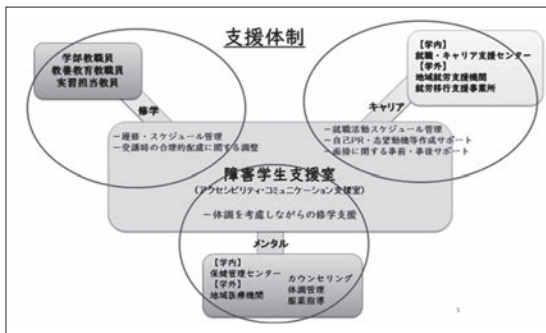


図 2：障害学生支援体制

修学サポートは学部教職員と連携し、支援室では修学に関わることやスケジュール管理の方法を話し合います。受講時や試験に際しての合理的配慮に関する話し合いを行授業担当教員や学部教職員と行っていきます。ここでは、支援者は学生と教職員との話し合いが適切かつスムーズに行えるようメディエーターとしての役割を担います。

就職に関しては、学内の「就職・キャリア支援センター」と連携します。主に、インターンシップや合同説明会の情報、就職活動に関する情報を、障害のある学生に提供すると共に、障害特性に合った就職情報も提供していきます。ここでは、障害学生支援担当者と就職支援課の職員が当該学生の就職活動の進め方を検討し、学生に過度な負担感を持たせないようにしながら対応していきます。たとえば、インターンシップ体験が学生にとって不安を誘発することになってはよくないので、まずは低学年向けの合同説明会や企業訪問から始め、学生の精神状態を見ながらステップアップし

ていくというような取り組みを行います。

障害特性によるコミュニケーション上の困難さが大きい場合、就職支援は学内部署だけではうまくいかないことがあるため、学外の就労支援機関と連携することが多くなります。就職活動支援に加え、就職後も安定的に働くためにも、卒業後の支援を担う専門機関につないでいくことも同時並行的に行っていきます。

心理的問題や病気に関することは、保健管理センターの医師、臨床心理士と連携し、支援室では「体調を考慮しながらの修学支援」を継続します。修学状況と心身の状況は密接に関係しますので、支援室と保健管理センターは、必要と思われる情報を共有し、双方の部署の専門性を活かした支援を行う必要があります。なお、情報共有の範囲に関しては学生の了解を取って行い、また、定期的な情報交換しながら適切な配慮や支援を行っていくようにします。

このように、障害学生支援のための体制整備は、障害学生に対する不当な差別的取扱いが行われることを防ぎ、必要な合理的配慮をできる限り円滑かつ迅速・適切に決定・提供するために、大学組織として行う必要があります。

## (2) 情報公開

次に、大学が取り組むべきことは、障害学生支援に関する「情報公開」です。

最初に、受験期における情報提供について説明します。大学進学を希望する高校生やその保護者は、志望校の障害学生支援の現状を知りたいと願っています。Figure 3に主な情報提供に内容と方法を挙げました。第二次まとめ<sup>2)</sup>には、受験を希望する人に対して、時にさまざまな機会をとらえて情報発信していく必要性について述べられています。受験者や家族が、ある大学の障害学生支援に関する情報が欲しいと思い、その大学のホームページを開いた時に、情報が得やすいようになっていることが重要です。また、障害学生の支援は非常に個別性が高いため、個別の相談対応が必要になってきます。日常的な相談窓口やオー



ブンキャンパス、入試懇談会などの機会をとらえた相談窓口を設置しておくことも必要でしょう。

障害のある学生が適切な大学選びをすることができるよう、高校生向けの大学体験プログラムを提供している大学があります。神戸大学の鳥居深雪教授は、神戸大学に進学を希望する高校生に向けた「神戸大学移行支援プログラム (TKUP)」を開発しました。筑波大学は「発達障害のある高校生向け大学生一日体験講座」を3年前から始めています。大学で必要なスキルを紹介するとともに、高校生からでも役に立つ支援ツールを紹介し、大学進学後の困りごとが少しでも少なくなるための体験講座を企画しています。

富山大学では、2012年から大学体験プログラム「チャレンジ・カレッジ」を企画し、全国の発達障害のある生徒を募集し、夏休み期間に開催しています。大学に進学する障害学生の中でも、発達障害のある学生は入学してから大学での学びに戸惑うことが多く、オープンキャンパスでは十分にキャッチできない情報を提供するために企画しました。

受験期における情報提供	
1.	大学HPに支援部署・連絡先を明記し、アクセスしやすい環境を整える
2.	大学HPで大学での支援情報を公開
3.	個別の相談対応
-	入試・支援に関する情報提供
4.	オープンキャンパスで相談窓口を設置
5.	高校教員との入試懇談会での情報提供
6.	大学進学を希望する生徒に対する大学体験プログラムの提供
-	神戸大学：神戸大学移行支援プログラム (TKUP)
-	筑波大学：発達障害のある高校生向け大学生1日体験講座
-	富山大学：チャレンジ・カレッジ
7.	支援室HPに障害学生支援に関するe-learningコンテンツを公開 (富山大学)

図3：受験生への情報提供

### ①チャレンジ・カレッジ

入試の事前相談やオープンキャンパスでの相談を通して、大学が提供している情報が、障害のある生徒が知りたい内容を十分に満たしていないのではないかと懸念から始めた企画です。

第二次まとめ<sup>2)</sup>において、「各大学等が取り組むべき主要課題とその内容」として「初等中等教育段階から大学等への移行(進学)」に関して、「相

談窓口や、入試時・入学後に受けられる支援内容について、オープンキャンパスや入学説明会等の機会を利用し、生徒や保護者、高校等の教職員に幅広く発信するよう努める」ことを推奨しています。このような取り組みがあることにより、障害のある生徒の大学等進学への意欲を喚起するとともに、高校等における進路指導での活用につながるとしています。

一般的に、発達障害の特性は、未経験のことにに関して想像力を働かせイメージすることが難しいと言われてしています。つまり、通常のオープンキャンパスで提供される情報だけでは具体的なイメージを持ちにくく、進路選択のヒントにはなりにくいと思われます。発達障害の特性に合った情報提供の仕方をすることによって、高校生が必要な情報をキャッチできれば、受験勉強の仕方を工夫し、自分自身の将来像を描きながら明確な目標を持ちつつ、受験期を過ごすことができるのではないかと考えました。

<スケジュール>

### (1)「大学ってどんなところ？」

自己紹介の後、大学の紹介をします。「大学ってどんなところ？」は、例年、事前相談や高校生からの問い合わせの中で、質問が多かったものを取り上げ、質疑応答の形で紹介しています。たとえば、大学には総合大学や単科大学、短期大学など、さまざまな規模の大学があることなど、基本的な情報を伝えていきます。

### (2)「大学の時間割を作成してみよう」

次に、大学の時間割を作る体験をします。自分が目指したい学部のシラバスを見ながら、時間割を決めていきます。大学の授業の内容も見るができますから、高校生の目は徐々に輝いてきます。

### (3)「それぞれのキャンパスライフ」

理系学部の学生と文系学部の学生が、自分がなぜ、この学部を選んだか、授業でどういう勉強をしているかを、写真を使いながらプレゼンします。一日のスケジュールなども紹介し、大学を卒業した後、どういう職業に就きたいと思っているか等、

将来に向けての展望についても話をします。

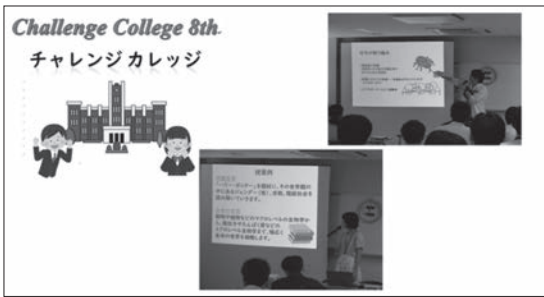


図4：それぞれのキャンパスライフ

#### (4) 「大学における障害学生支援とは」

障害学生支援の体制に関する情報や合理的配慮の決定手順、個別の面談やグループワークなどの情報を話します。すでに作成してあるe-ラーニングコンテンツを見てもらいながら、個別の合理的配慮に関する紹介もしていきます。

#### (5) 昼食&施設利用体験

午前中のプログラムの後、施設紹介に移っていきます。食堂で昼食を食べたり、図書館を見学したりするのですが、構内を散策しながら大学の雰囲気を感じる時間となっています。

#### (6) 研究室訪問

実際の授業や研究の様子を見たいという希望を受けて、理系学部の研究室訪問をします。実験室には専門的なポスターが掲示されていて、実験器具も本格的で、大学院生が研究内容や実験の目的・方法をプレゼンするというスケジュールになっています。

#### (7) 「先輩の体験談に学ぶ」

2014年度から開始され、支援を受けていた学生が体験談を語るとともに、参加生徒との質疑応答もおこない、交流を図りました。初年度は、卒業し就職活動を経て、障害者雇用枠での就労を果たした先輩から、「大学時代に困ったこと」、「支援を受けて改善されたこと」、「卒業後の就労移行支援事業での訓練内容」「働き始めて」をテーマに体験談が語られました。2015年度には、1年生と4年生の在學生に、「大学受験のヒントや工

夫」、「大学でどのように学び、将来はどのような就職先を考えているか」等の話をしてもらい、「自分自身の特性に対してどのような工夫をしているか」、あるいは、「優れた特性をどのように活用しているか」などを語ってもらいました。

プレゼンの後、高校生や家族からの質問に応じたのですが、高校生にとって発達障害のある大学生の話は、自分自身の障害特性や困りごとと共通する点が多く、少し年上の先輩がどのように受験期を乗り越え、大学生としての現在に至るかを知ることができ、大学進学を希望する高校生のロールモデルとなったのではないかと思います。具体的には、「高校の時の配慮について、どのように配慮要請をしていたか」、「大学進学をどう決めたか」、「苦手な科目の勉強の仕方は？」などの質問があり、発達障害のある学生及び卒業生は、真摯に応えてくれました。

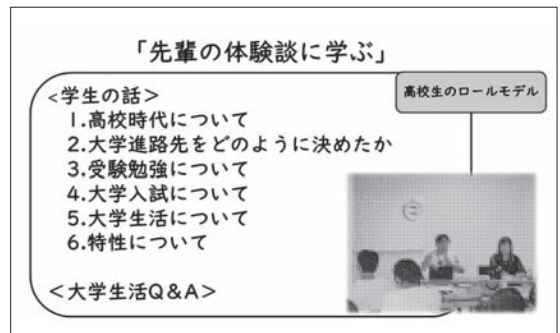


図5：先輩の体験談

#### <参加した高校生の感想>

参加した高校生に書いてもらったアンケート結果（2018年度）を紹介します。

- ・大学での時間割の組み方や体験談など実際はあまりできないような体験があって、自分のためになった。
- ・「それぞれのキャンパスライフ」で、実際の講義の資料やレポートを見せていただいたことがとても参考になりました。
- ・勉強の工夫の仕方の話になった時、いろいろ工夫していることがわかりました。たとえば、宿

題をするとき、少しずつ書いていくと自然に集中ができて宿題が進むという方法が印象に残りました。

- ・「障害学生支援」の話にあったピアサポート活動と小集団活動「ランチ・ラボ」に興味を持ちました。
- ・今日のチャレンジ・カレッジで大学の選び方、入試または入った後のスケジュール管理などが学ぶことができ、自分の中の将来へ対する不安が少し小さくなった気がします。ありがとうございました。
- ・とても興味深い物がたくさん見られて、充実した時間になったと思います。チューターの方もとても優しく接して下さり、気楽に話すことができました。まだ将来への不安は残っていますが気負いしすぎず、頑張ろうと思います。面白かったです。志望校に入れるように勉強していきたいです。
- ・大学について大まかなことが分かりました。最後のQ&Aでは、いろいろなアイデアがとても参考になりました。

<チャレンジ・カレッジのまとめ>

進学を目指す高校生は、大学の修学や生活、支援の実際など、具体的な情報を必要としています。「スケジュール管理」に関する話は、高校生活でも役に立つという意見がありました。大学に入学してから必要なのではなく、高校生の時期からできることもあることに気づく体験だったと思われる。早期から、学びを支える自己管理能力の必要性を認識する機会となりました。

高校生にとって発達障害のある先輩の体験談は、高校生が将来の自己像と重ね合わせ、ロールモデルとしての語りとなったと思われます。

3. 障害のある学生への合理的配慮

障害のある学生への支援を行う上で、まずはその法的根拠となるところを理解しておく必要があります。国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられ

ることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、2013年6月、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（いわゆる「障害者差別解消法」）が制定され、2016年4月1日から施行されました。先にも述べましたが、この法律では、障害を理由とする差別を解消し、障害のある人から配慮を求める意思の表明があった場合には、社会的障壁を取り除くために合理的配慮を提供することが求められています。

合理的配慮の内容の決定手順として、まずは学生自身からの支援に関する意思の表明が必要となります。

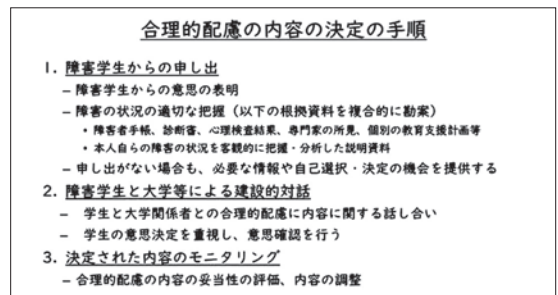


図 6：合理的配慮の内容の決定手順

Figure 6 に示したような流れで行われるのですが、第二次まとめ<sup>2)</sup>には、「これらの手順は一方方向のものではなく、障害の状況の変化や学年進行、不断の建設的対話、モニタリングに内容を踏まえて、その都度繰り返されるものである」と明記されています。また、たとえ学生からの申し出がない場合においても、「大学は日頃から学生個々の（障害）特性やニーズの把握に努め、障害のある学生自ら社会的障壁を認識して正当な権利を主張し、意思決定や必要な申し出ができるように、必要な情報や自己選択・決定の機会を提供する等に取り組むことが望ましい」としています。この表の中にある「建設的対話」とは、「障害のある学生本人の意思を尊重しながら、本人と大学等が互いの現状を共有・認識し、双方でより適切な合

理的配慮の内容を決定するための話し合い」と定義づけています。つまり、本人からの申し出がなければ、何もしないでよいということではなく、大学は支援ニーズがあると思われる学生に対し、積極的に話し合いの場を持っていく必要があるということになります。

原則として、学生からの申し出に際しては、障害の状況を適切に把握するための根拠資料が必要になってきます。根拠資料として挙げられているのは、障害者手帳、診断書、標準化された心理検査等の結果、専門家の所見、入学前の支援状況に関する資料等ですが、すべてが必要であるとしているわけではありません。特に、高等学校まで受診する必要がないまま大学まで進んできた学生は、診断を受けるために受診するということが自体が想定外のことです。第二次まとめ<sup>2)</sup>では「学生本人に社会的障壁の除去の必要性が明白であると現認できる場合には、資料の有無にかかわらず、合理的配慮の提供について検討することが重要である」としています。発達障害学生の場合、その特性上、修学上の困難さを言葉で表したり、自分に必要な配慮を適切に伝えたりすることが苦手なことが多いため、支援者は学生からの申し出がない場合も、適切と思われる配慮を提案するために当該学生と話し合い、学生が適切な支援要請ができるように、「意思表明を支援する」という考え方を採用する必要があります。

学生と大学の支援者との建設的対話の在り方は非常に重要です。もっとも大切なことは、障害学生と支援者が、どのような工夫や配慮が必要なのかを一緒に考えていくという態度です。決定した配慮内容は、それが学生の学びを保障するものでなければ当該学生にとっての合理的配慮であるとはいえません。障害特性だけで判断するのではなく、学生の成育歴、学生を取り巻く周囲の環境、学生の過去の経験等を包括的にアセスメントしたうえで、目の前にいる学生のニーズを探っていく必要があります。

学生と教職員との対話の場は、重要な意味を持っています。修学や実習支援のなかで「語る機

会を持つ」、「自分の特性や必要な配慮を知る」等の経験の場を保障することは大切で、このような対話の中で、学生が自身の特性を知り、対処法を検討し、やがては自分に必要な支援を求めることができるようになっていきます。図3に示すように、自己理解のプロセスとは、「私にはどのような特性があり、どのような配慮があれば、他の学生と平等な学びのフィールドに立つことができるか」ということを、学生自身が考えるプロセスのことをいいます。大学やの関係者と学生との対話は、学生の自己理解を促進する機会として、重要な意義があると言えます。

#### 4. 支援事例

##### (1) 入学前に配慮要請があった学生（架空の複合事例）

Aさんは、義務教育段階で発達障害の診断があった学生で、中学・高校と合理的配慮の提供が行われてきました。自身の障害特性をよく理解しており、学校に支援要請してきた経験もあるので、「合理的配慮の内容決定に関する建設的対話」を行う姿勢はすでに獲得していました。根拠資料を提示しながら障害特性と配慮が必要な理由を自分の言葉で伝えることができていました。また、教職員からの質問にも応え、納得する説明をすることができました。保護者は同席していたのですが、ほとんど口を挟む必要はありませんでした。入学式前に支援会議を行ったので、新学期の授業に間に合うように配慮の提供をすることができました。主にSLD（限局性学習症）に関する内容が多く、具体的には、「語学に関してはリスニング中心の授業を選択できるようにする」、「試験でのパソコン使用の許可」というような内容になりました。前期が終わった段階で、モニタリングを行い、前期で適切だった配慮に関しては、その後も同様の配慮申請を行うことになりました。

一般的に、修学支援に関しては支援室だけでできることは少なく、学部教職員や他の支援機関と連携して検討する必要があります。学生には、支援の方法を説明し、支援に必要な情報（障害特性、

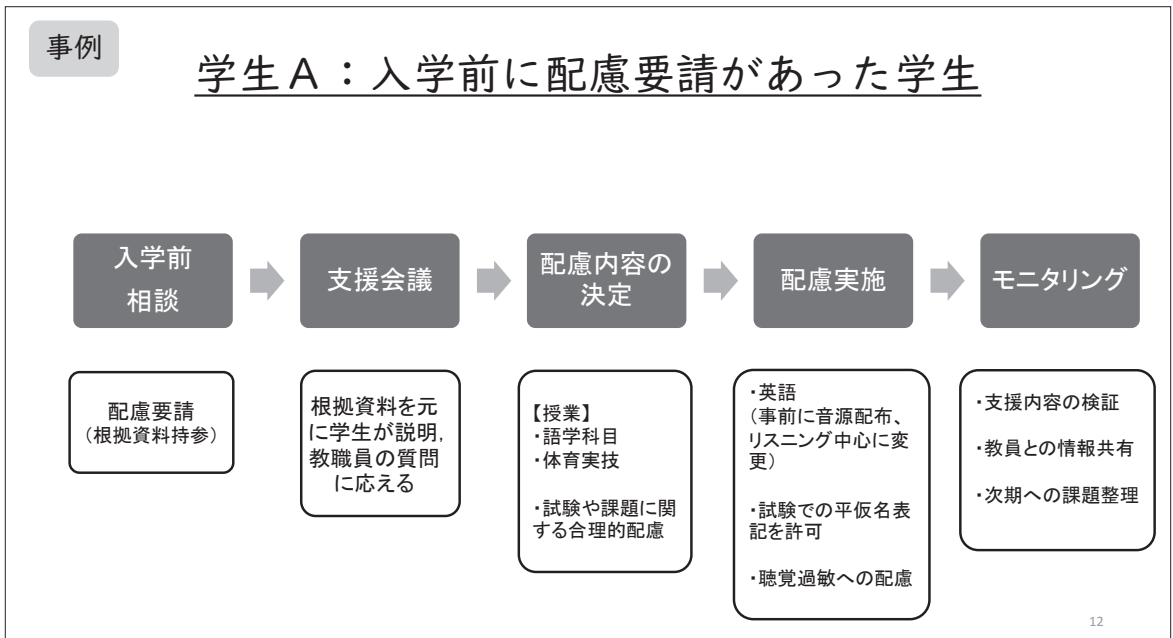


図 7：合理的配慮に関する支援会議の流れ

修学上の困難さ、合理的配慮に関する内容) に関しては支援室と学部教職員が共有することを伝えます。特に、障害特性に関しては、「診断名」を伝えるのか、あるいは、「障害特性のみ」を伝えるかは、学生本人の意向を尊重します。仮に、学生が学部教職員との情報共有を望まない場合は、基本的には授業に関する合理的配慮の提供はできないことを学生に伝えます。

(2) 修学上の問題が生じて支援につながった学生 (架空の複合事例)

Aさんのように、入学時に配慮要請がある学生ばかりではありません。未診断の学生は、そもそも支援を求めるという意識がありません。単位が取れないとか、留年してしまうのは、自分の努力不足だと自分を責めて気分が沈み、アパートに引きこもってしまう学生もいます。また、診断はあるけれども支援を受けることを望まない学生もいます。「みんなは普通にできているのだから、自分もだれにも頼らないで頑張りたい」という思いを持っている人が多いようです。

このようなケースは、学年の途中から教職員や家族から支援依頼があり、個別面談に持っていくこととなります。自己否定感が強く、自分への肯定的感情を持つことが困難な状態からの支援は、難しい面もありますが、とにかく、つながり続け、実際の修学状況が改善することを目標に個別面談を継続していきます。

Bさんは、家族からの依頼があり支援を開始した学生です。母親は本人の幼少期から特性を気にしていたようですが、高校まで成績もよく、大学も一般入試で合格したこともあり、病院受診は考えてこなかったそうです。Bさんの修学上の問題は、「朝起きられないので、授業に出られない。その結果、単位を落とす」ということでした。家族は発達障害を疑い病院受診を勧めますが、本人が拒否。支援室では個別の定期的な面談を提案しましたが、Bさん自身が支援を受けることを望んでいないので、面談を無断キャンセルすることも多くありました。約束事が守れず、授業にも出ない、課題提出もできないことが続き、趣味に没頭

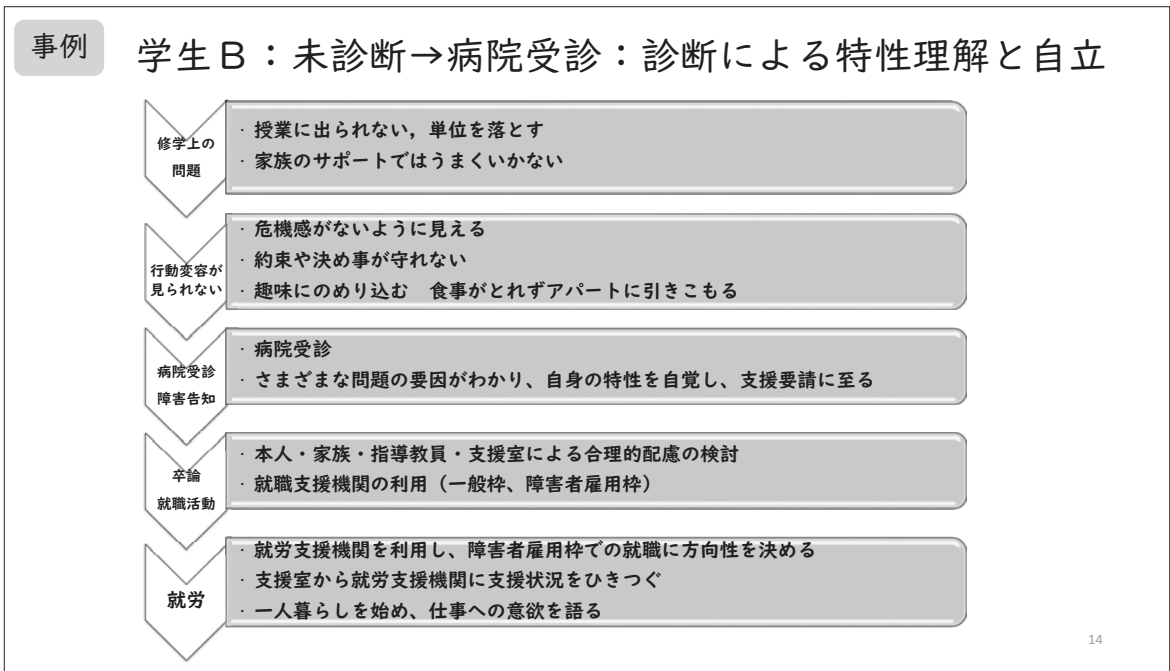


図8：修学上の問題が生じて支援につながる事例

し、睡眠も崩れたままの状態が続きました。支援室につながっても、Bさん本人が自身の状況を直視しないこと、障害特性として自身の行動を理解していないこと、支援を要請する意思がないことが、状況が好転しない要因のように思えました。このような中、支援者は家族に現状を伝え、再度、病院受診を勧めました。

単位が揃わないBさんは、内心不安だったようで、家族と一緒に病院を受診しました。自閉スペクトラム症・ADD傾向」との診断書と検査結果が大学に提出され、Bさんはさまざまな問題の要因が障害特性にあることを受け止め、自ら障害について調べ、支援を要請するようになりました。

ようやく、支援のスタート地点に立ったわけです。支援会議では、指導の工夫や配慮を要請しました。具体的には、グループでの実験におけるBさんの役割を明確にし、結果の提出までの流れを可視化してもらいました。環境の工夫や調整と、こまめな声かけ、そして、スモールステップでしなければならないことを提示し、こまめに評価す

ることで、Bさんは無事に単位を取得し卒業することができました。なによりも、Bさん本人の態度が変わりました。支援室の個別面談には、必ず来るようになり、一週間の振り返りを、手帳を見ながら積極的にするようになりました。

就職活動は、一般就職を目指していましたが、新しい環境で配慮もなくやっつけられる自信がないとのことで、就労移行支援事業所での職業訓練を体験し、障害者雇用枠での就職を目指すことになりました。卒後、半年間の訓練を経て、企業に就職しました。就職一年目に、「チャレンジ・カレッジ」で体験談を語ってくれました。特性による困難さは、自分自身が特性を理解し、自分に合った合理的配慮を申請することで解消されること、それは就職後も同じで、職場の環境を自分自身が整えていく姿勢を持ち続けていることを話してくれました。

## 5. 青年期の発達障害学生に対する支援の意義

学生が適切な配慮を申請するためには、自分自

身の障害特性を知ること、そして、自身の障害特性が大学生活においてどのような困難をもたらすのかを知ることが大切です。さらには、大学における支援方法、つまり、合理的配慮決定までのプロセスを知り、大学とともに適切な配慮内容を検討し、支援に関する意思表示をしていく必要もあります。青年期という発達段階において、自らの障害に対する支援をアレンジしておく体験は、その後の職業人としての社会生活にも有用な経験的学習になっていくことも支援事例を通して知ることができます。

障害学生支援において、学生が支援者と語る機会があるということは大きな意味があります。Figure 9 は個別面談の一覧です<sup>3)</sup>。左側には面談の内容、右側には面談の目的を記しています。まず、「支援の目的・方法」に関して支援者から説明し、学生及び家族の了解を得ます。個別面談の中心は修学に関わることを実際に実行に移すことを支援します。学生は支援者との対話の中でさまざまな修学上の課題について語り、一緒に方策を練り、問題を解消していきます。学生自身が問題解決に関与しているという自覚が学生の自信となり、自分自身への肯定的感情が芽生えるきっかけになることは非常に多いと思っています。

個別面談	
面談で行うこと	面談の目的
<ul style="list-style-type: none"> <li>支援の目的・方法に関する合意</li> <li>支援ニーズの把握                             <ul style="list-style-type: none"> <li>修学上の困りごとの確認</li> <li>障害特性との関連を話し合う</li> </ul> </li> <li>実行支援                             <ul style="list-style-type: none"> <li>ライフ・スキル（生活、体調、睡眠）</li> <li>自己管理スキル（スケジュール管理等）</li> <li>修学状況の確認・検証</li> <li>スタディ・スキル</li> <li>対処法を導く</li> <li>学生が主体的に対処法を選択する</li> </ul> </li> <li>合理的配慮に関する話し合い                             <ul style="list-style-type: none"> <li>教職員との対話、配慮内容</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援目的の共有と意思確認</li> <li>検査結果・診断、医療機関の利用                             <ul style="list-style-type: none"> <li>障害特性への理解</li> </ul> </li> <li>こだわりや変化への抵抗感が減少                             <ul style="list-style-type: none"> <li>行動変容</li> </ul> </li> <li>うまくいく体験の積み上げ                             <ul style="list-style-type: none"> <li>自己効力感</li> </ul> </li> <li>過去の体験の敷き直し                             <ul style="list-style-type: none"> <li>自己認知の変容</li> </ul> </li> <li>より適切な支援依頼の方法を知る                             <ul style="list-style-type: none"> <li>セルフアドボカシースキルの獲得</li> </ul> </li> </ul>

図 9：個別面談の内容とその目的

個別面談における対話は、重要な自己理解の場となります。対話は、「合理的配慮の提供」に関することだけに限定されているわけではありません。学修のこと、生活のこと、人間関係に関する

ことなど多岐にわたり、自身に関わるさまざまな出来事を言葉にし、支援者と一緒に考え、対処法を見つけていきます。自分にとってより良い環境を作っていくためのセルフ・アドボカシー・スキルの獲得も重要なテーマであり、対話は青年期の発達課題を達成するための大切な場であるといえます。自己理解のプロセスとは、「私にはどのような特性があり、どのような配慮があれば、他の学生と平等な学びのフィールドに立つことができるか」ということを、学生自身が考えるプロセスのことをいいます。大学の関係者と学生との対話は、学生の自己理解を促進する機会として、重要な意義があると言えるでしょう。

Figure10 は、障害学生支援の意義を図式化したものです。大学における障害学生支援のスタイルが、学生の自己理解を促進し、自己対処力を高め、適応的に生きていく中で、自身の特性上の強みを活かし、社会への参入への意欲と自信を育むことを、多くの学生を支援する中で確認してきました。障害学生支援は、障害のある学生の権利保障のために 学びの環境を整える役割を担っています。

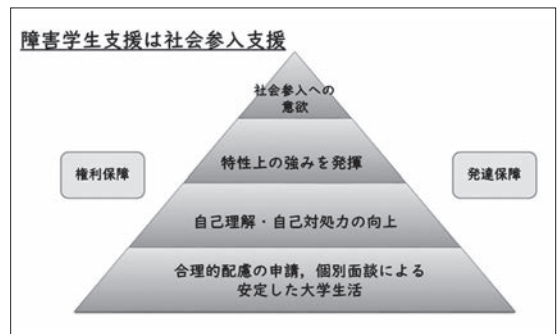


図 10：社会参入へつながる障害学生支援

また、教育機関にいる者として、彼らの青年期の発達保障を念頭に置いた支援を展開する必要があるとも考えています。

安定した大学生活の中で自身の特性を理解し、その延長線上に、職業人として生きていく将来像を描くことができるようになっていくと考えてい

ます。自分自身の障害理解、障害受容は簡単ではありません。しかし、学生が自信をもって前に進むことができる姿をみるたびに、対話の大切さを実感します。大学は、教育機関としては最終段階の場ですが、学生のライフステージを眺めた時に、ここからが社会人としての人生の始まりでもあります。学生が新しい環境（社会）へ参入するプロセスを一貫して支援する障害学生支援について述べてみました。

### 利益相反

本論文の内容に関して開示すべき利益相反はありません。

#### <参考文献>

- 1) 独立行政法人日本学生支援機構HP  
[https://www.jasso.go.jp/gakusei/tokubetsu\\_shien/index.html](https://www.jasso.go.jp/gakusei/tokubetsu_shien/index.html)
- 2) 文部科学省「障害のある学生の修学支援に関する検討会報告（第二次まとめ）について」  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/074/gaiyou/1384405.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/074/gaiyou/1384405.htm)
- 3) 西村優紀美(2021)編著 発達障害のある生徒・学生へのコミュニケーション支援の実際. 金子書房.



# 大学におけるピアサポート活動の推進 ～富山大学の12年間の取り組みを振り返って～

富山大学 学生支援センター アクセシビリティ・コミュニケーション支援室  
日下部貴史

Promotion of peer support activities at universities  
- Looking Back on 12 Years of Initiatives at the University of Toyama

Accessibility and Communication Support Office, Student Support Center, University of Toyama  
Takashi Kusakabe

## 1. はじめに

平成28年4月から、障害者差別解消法の施行により、大学においては「障害を理由とする不当な差別的取扱いの禁止」と「障害者への合理的配慮の提供」が義務付けられることになった。令和3年の（独）日本学生支援機構の調査によると、大学・短大・高等専門学校（以下、大学等）に在籍する障害のある学生数は約3.5万人となり、直近の5年間で約2.4倍に増加したといわれている<sup>1)</sup>。障害のある学生が入学することによって、アクセシビリティを確保するために大学環境の整備を行い、すべての学生が学びのフィールドにたどり着くための合理的配慮の提供が必要となる<sup>2)</sup>。

さまざまな障害のある学生が入学するに伴い、障害学生を学生が支援する（ピアサポート）する支援学生（以下、ピアサポーター）の積極的な導入が求められている。ピアサポーターの導入に関しては、（独）日本学生支援機構の調査結果によると、「学校が運営する組織に登録する支援学生がいる」と回答した大学等が202校であり、支援学生在籍校228校の88.6%となっている。多くの大学等でピアサポーターを確保し、その育成や組織的な運営が必須とされていることがわかる。

富山大学教育・学生支援機構 学生支援センター アクセシビリティ・コミュニケーション支援室（以下、支援室）では、平成21年（2009年）よ

り、障害のある学生を、学生同士の仲間として支え合う活動として、ピアサポート活動を開始した。当初は、ピアサポートが必要な障害学生が少なく、ピアサポーターの人数も少なく、支援技術も充分ではなかったが、近年、聴覚障害学生が継続的に入学するに伴い、ピアサポーターの人的な確保と支援技術の向上が不可欠となった。ピアサポーターが、障害のある学生をサポートするうえで大切なポイントは、①障害理解、②支援技術の向上、③チームの活性化（学生同士の互いの信頼関係）である<sup>3)</sup>。ここでは、過去12年間のピアサポート活動を通して、支援学生の意識の深化や技術向上、チームワークの活性化のために、どのような活動や仕組みが必要であったのか明らかにしたい。また、本稿で掲載する活動紹介の写真については、本人達に了承を得ている。

## 2. 活動の概要

ピアサポート活動は大きく（1）ピアサポート活動に対する意識向上の取り組み、（2）障害理解と支援技術向上のための取り組み、（3）チーム活性化のための取り組みにまとめられる。この活動に参加する2021年度のピアサポーターの登録数は87名であった。

### 3. 活動の実際

#### (1) ピアサポート活動に対する意識向上への取り組み

##### ①ピアランチミーティング

月に1回(4日間連続:火曜～金曜)のペースで、平日昼休み時間内にピアランチミーティングを開催している。実際のピアサポート活動以外では交流の場を設けることができないため、それぞれの情報共有を行うことを目的に始めた。ピアランチミーティングでは、サポートを受けている障害学生、ピアサポーター、支援室スタッフが昼食を取りながら、日頃の支援活動の様子や今後の支援実施計画についての話し合いを行っている。ここでは、学部や学年、支援を受ける側、支援をする側という関係性にとらわれず、同じ学生として意見を交換し、思いを共有することができる。たとえば、あるピアサポーターからは「何かしなければという気持ちが空回りして、必要以上に手助けしそうになる時がある」といった話があり、それに対して、障害のある学生からは、「障害があるといっても自分でできることは自分でやりたい」という思いを伝えた。土橋(2010)は、支援をする・受ける中で育まれる学生同士の心の学び・成長の場として、人と人を繋ぐことが重要とあげている<sup>4)</sup>。

一方で、ピアランチミーティングは、学生同士が立場や学年を越えて、試験や単位に関する修学面の悩みや、一人暮らしやアルバイトなど、大学生なら誰もが抱える学生生活における悩みを互いに共有する場にもなっている。このような意見交換の場は、お互いの信頼関係の構築にも効果的であったと思われる。



写真1：ピアランチミーティングの様子

##### ②新規ピアサポーター募集のための活動

ピアサポーターは、基本的には毎年前期と後期の新学期にそれぞれ新規募集をしている。活動当初は、支援室スタッフが中心となり、周知活動や実際の募集説明会を行っていたが、数年前からは、①で記述したピアランチミーティング等の場を通じて、ピアサポーターが、新規募集のためのアイデアを出しあい、以下の活動を実施している。

- ・周知ポスターやチラシを作成
- ・入学式後にチラシ配布
- ・新入生オリエンテーションでの口頭による説明
- ・新規ピアサポーター募集説明会

これらの活動を通して、学生による学生自身の工夫や主体的な動きがみられるようになった。同時に、実際に活動を行っているピアサポーターの経験等、「生の声」を発信することで、多くの新規ピアサポーターの獲得にも繋がり、広報としての効果も上がったと確信している。



写真2：

新入生オリエンテーションでの口頭説明の様子

### ③他大学のピアサポーターとの交流

2016年2月、ピアサポート交流会・意見交換会として本学のピアサポーター11名が、先進的なピアサポート活動を実施している他大学へ訪問した。交流会では、お互いの大学で行っているピアサポート活動の紹介や実際にパソコンノートテイクを通して意見交換を行った。参加した学生からは「タイピングの速度はもちろん、連携テイク技術の高さには驚いた」との感想が多く見られ、他大学の障害学生への理解や高い支援技術を目の当たりにし、強い刺激を持ち帰ることになった。その後、本学に帰ったあと、これまで以上に支援に対するそれぞれの意識やモチベーションが上がり、チームとしても団結を強め、実際のピア活動に良い影響を与え、その意識は現在の現役ピアサポーターにも継承されていると言える。



写真3：

両大学のピアサポート活動紹介・交流と意見交換会

### ④スタッフジャンパーの作成

支援室では、障害学生支援体制の周知として、ピアサポーターが活動していることを全学的にアピールすることを目的に、スタッフジャンパー（支援室とピアサポーターのロゴ入り）を作成し、活動時に着用している。作製にあたっては、ピアランチミーティングなどで、話し合い、学生主体で進めていった。スタッフジャンパーを作製し、着用したことで、学生からは「今まで以上に責任を持って支援活動に取り組めるようになった」、「チームの一員になれたように思えて嬉しい」と所属感、連帯感の向上に効果があったと考えられる。



写真4：ピアサポーターのスタッフジャンパー

### ⑤支援室スタッフによる個別の聞き取り

支援室では、ピアサポーターの日々の支援の中で出てくる不安や気づきを支援室スタッフが個別

に聞き取りを行っている。具体的には、実際の支援、たとえば、ノートテイク等の支援が終わったあと、ピアサポーターは支援機器を返却するため支援室へ手続きにくるが、その際、支援室スタッフは、不安や気づきを丁寧に聞き取るとともに、「この調子で大丈夫だよ」、「少しずつ慣れてきたね」などこまめに声掛けを行い、気持ちを労い、安心感を持たせるようにしている。また支援室スタッフだけでなく、一緒に支援に入った先輩のピアサポーターからも、「最初はうまくいかなくても大丈夫、自分もそうだった、一緒にやっっていこう」などのプラスの言葉がけをしてもらっている。とにかく、一度支援に入っただけで「うまくできなかった」とあきらめることがないように、お互いに支え合い、フォローしあうことが大切だと考えている。

障害学生支援というこれまでに経験のない活動へ、自ら歩みいることへの不安や無力感は、真摯に取り組む学生にとって起こりがちな心の動きではあるが、このように日々の頑張りを振り返り、承認する場合は、ピアサポート活動には欠かせないものだと考えている。

## (2) 障害理解と支援技術向上のための取り組み

### ①ピアサポートセミナー（講習会・研修会）

ピアサポートセミナーは、1～2ヶ月に1回程度、さまざまな障害の知識や支援技術を学び、修得できる会として開催している。内容としては、車椅子ユーザー学生の体験談やパソコンノートテイクの実技研修、手話講座、視覚障害について、障害者雇用について等である。



写真5：パソコンノートテイク研修会の様子

また、具体的な支援技術だけでなく、それらをうまく活用するための他者とのコミュニケーションについての研修も行った。参加した学生からは、「体験する事でしか得られない知識や技術を身に着けることができた」、「自分が当たり前でできることでも、障害のある学生にとっては当たり前ではないといったことが分かり、今までとは違った視点から物事を捉えることが出来るようになった」といった声があった。



図1：ピアサポートセミナー等の年間実施計画表(例)

最近では、ピアサポーター主催によるノートテイク研修等も開催され、学生発信・学生主体の活動も増えてきている（図1参照）

また、先輩ピアサポーターが新しいピアサポーターにノートテイク等の支援技術を一から教えることはもちろん、障害理解においても、自らの経験を語り、伝えていくことで、良いロールモデルを身近で感じてもらえる「場」にもなっている。

## ② アクセシビリティリーダー育成プログラム (Accessibility Leader Program : 以下、ALP) 導入

本学では、平成 23 年度からアクセシビリティリーダー育成協議会の会員となり、活動に参加している<sup>5)</sup>。この活動では、教育プログラムを通して、アクセシビリティに関する知識や技術を学び、同時に認定資格 (1 級・2 級) も取得できる。また、1 級取得した学生の中から選抜で Accessibility Leader (以下、AL) キャンプに参加することもでき、キャンプを通して、他大学の学生、さらには企業の方々との交流が可能となる。ALP に参加後、ピアサポーターに登録する学生もいれば、ピアサポーターの登録後、ALP に興味をもつ学生もいて、どちらの入口からでも入りやすいよう、2 つのチャンネルを用意している。

このアクセシビリティリーダー育成プログラムを通じて、障害やアクセシビリティに関する知識を学び、実際の日々のピアサポート活動に活かしている学生も多い。

### (3) チームワーク活性化のための取り組み

#### ① 活動の「名称化」と「部門化」作り

冒頭でも述べたように、本学では、平成 21 年 (2009 年) より、ピアサポート活動を開始したが、当初は、ピアサポートが必要な障害学生 (支援対象学生) が少なく、ピアサポーターの人数も支援技術も充分ではなかった。また、支援対象学生が少ない時代には、当然、ピアサポーターの実際の支援も少なく、活動を維持すること自体が難しいという問題があった。これらの問題を解消するために、支援室では、ピアサポーターと支援室スタッフが意見を出し合い、話し合いを重ね、活動を「名称化」し、組織を「部門化」することに至った。

これまでは、活動全般のことを「ピアサポート活動」と表すことが多かったが、言葉文字も長く、どうしても硬い印象もあり、なかなか定着しなかったため、それらを総称して『ピアとみ』と名称化した。“とみ”は富山大学の「富」と英語の「To me (私にとって)」を合わせて、学生主体のピア

活動を実現させるという願いをこめて、主体的に意見を述べる際に用いる To me を採用した (図 2 参照)。

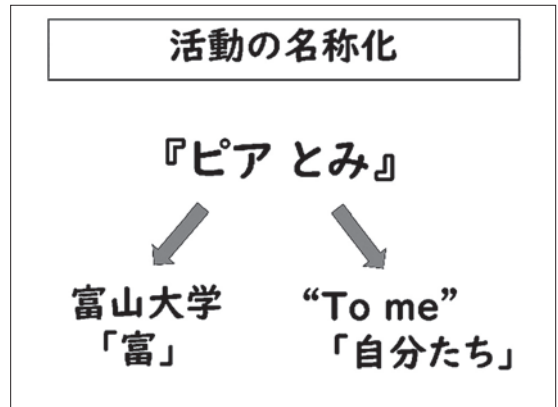


図 2：活動の名称化について

次に、ピアサポート活動の中の組織に『部門』を設けた。これらは、あくまで今までの活動に枠組みが加わるという認識で、役割をより明確化するためと、それぞれの部門に「名前」をつけることで、できた枠組みを呼びやすくした。また、ノートテイク等の実際の支援等以外でも活動に参加できるチャンスを部門発信で提供できることも狙いである。具体的な部門分けについては、下記の通りである。

#### <ピアとみ Support >

PC ノートテイクや移動介助など、ピアサポート活動の実支援の軸を担う部門。障害学生とピアサポーターのコミュニケーションをはかるピア日誌の管理と各種支援活動のフィードバックを全体に共有する。

#### <ピアとみ情報ナビ>

ピアサポーターおよび大学内外に情報発信を行う部門。ポスター・チラシの作成、Facebook へのレポート投稿、支援室 LINE の運営を主な業務として他部門・支援室と連携しながら情報を円滑にまわす。

#### <ピアとみ Learning >

ピアサポーター間で「障害など」の知識や技術

を紹介・教育する学習部門。ピアサポートセミナーの企画・開催やALP資格に関する情報提供を主な業務として学生の障害理解を推進する。

### <ピアとみ Cheers!>

ピアサポーター向けの「ふれあい」部門。新歓やレクリエーションの企画・開催、チームワークの円滑化を目的に主な業務として支援室内に彩りを添える。

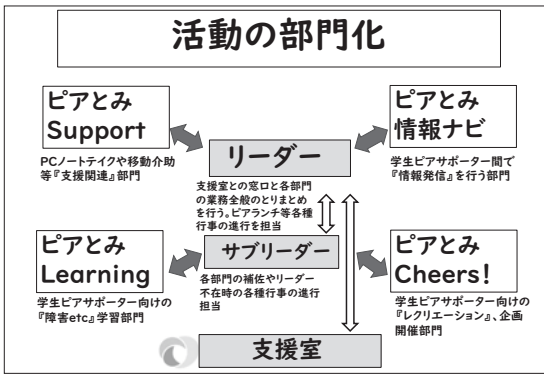


図3：活動の部門化について

これら部門については、基本はそれぞれにわかれているが、ノートテイクなどの実支援活動においては、誰でも参加可能とした。何より、各部門が他部門と連携することでピアサポーター同士が関わりやすい（アクセスしやすい）環境を狙いに掲げた。上記、4つの部門をまとめる役割として、中心にリーダーとサブリーダーをそれぞれ配置した（図3参照）。

### ②情報交換のための冊子作り

チームワークの活性化のために、名称分けと部門分け以外にも、情報交換やコミュニケーションを活性化させるための工夫として、「ピア日誌」と「ピア文集」を作成した。日々の活動の様子や情報交換については、前述したように「ピアとみ情報ナビ」等で、LINEグループなどを活用しているが、どうしても顔を合わせることがなく、お互いのことをよく知らない関係が続いてしまうことが多い。それらを解消するための方法として、ひとつは「ピア日誌」を作成した。これは、日頃

のノートテイク等の実支援に実際に入ったときの様子や感想、引き継いだ方が良かったこと、その他、気づいたことなど、さまざまな情報を直接、ノートに記載できる、いわば「交換日誌」に近いものである。支援室に準備したピア日誌は、障害学生、ピアサポーター、あるいはピアサポートに入っていない学生のそれぞれをつなぎの役目を持ち、お互いの思いや気づきを円滑に共有することを目的とした。このピア日誌は、支援の後に支援室に支援機器の返却をした際に書いてもいいし、空き時間に支援室に来て書いてもいいという自由度の高いやりとりができるツールとして位置付けた。このピア日誌を設置した当初は、日誌という媒体を挟むことで直接のコミュニケーションが減るのではないかと心配したが、むしろ、ピア日誌に書かれた内容がきっかけに学生同士の直接的なコミュニケーションも増えたと実感している。

もうひとつは、「ピア文集」の作成である。作成のきっかけは、4年間、ピアサポーターとして活動してきた学生に何か形に残るものを作りたいと発案したことが始まりである。ピアサポート活動では、毎年、卒業時に「4年生を送る会」という会を開催しているが、そこで、作成した「ピア文集」を在校生から卒業生に記念品として贈っている。内容としては、各メンバーのプロフィールや、これまでの活動写真等が掲載され、お互いを知ることはもちろん、卒業生から在校生に向けたメッセージ等を含め、ピアサポート活動そのものを引き継ぐ媒体にもなっている。



写真6：ピア文集

#### 4. まとめと今後の課題

本学のピアサポーターの多くは、学部の特長性や単位取得等の直接的なメリットにとらわれず、さまざまな学部の学生が活動に参加している。学生同士の垣根を超えたアクセシビリティであり、多様性を尊重する場なのではないかと考える。この活動は、部活でもサークルでもない。特異性を持った活動として位置付けられるため、多くの学生は、ピアサポート活動から自分の大学生活に何か価値を見出したいと考えていたり、自分自身の「居場所」としてこの活動に参加したりしている。

一方で、「障害学生の支援」を考えたときに、支援活動に参加する人は、「障害のある方のために何かやらなければいけないのではないか」、「何か高い志がないとダメではないか」という思いが先行する傾向がある。また、土橋（2010）は、「求めているスキル（タイピング等）が高いことから、自信がないと活動に踏み込めないことが多々ある」と、活動参加への敷居が上がる要因を紹介している<sup>4)</sup>。そういった壁を取り除くために、本学では、まずは「ピアランチミーティング」に参加してもらい、その中でお互いの関係性を創っていく機会を設けている。学生同士の関係性やお互いの理解の深めることに十分に時間をかけた上で、実際の支援に係わっていくという流れは、本学の特色のひとつと言えるだろう。ある障害学生からは「ピアランチミーティングの場は自分にとって大事な場所。今後は支援を受けるだけでなく、自分にできることがあれば、支援をする側も経験したい」という声があった。実際、近年では聴覚障害のある学生を講師として、ピアサポートセミナーで「手話講座」を実施している。

このように障害の有無にかかわらず、仲間として助け合うことはもちろん、仲間として活動することによって、お互いの大学生活が充実し、活性化されることに、ピアサポート活動の大きな意義があるといえるのではないだろうか。

今後の課題を挙げておきたい。一つは、ピアサポート活動に関わる継続的な「人」の確保である。これは、長年の課題であり、その対策として、新

入生オリエンテーション時の口頭説明や対面・オンラインと新規ピアサポーター募集会を実施し、それら活動の様子を SNS 等で発信している。人数が確保でき、登録学生が増えたとしても、実践に参加できるコアな学生に成長してもらうまでに時間がかかることも難しさの要因だと考える。

もうひとつは、遠隔情報保障（聴覚障害学生が授業を受講する現場から離れた場所で支援を行うこと）を含めたパソコンノートテイク等の支援スキルの質の向上があげられる。特に情報保障においては、日々の技術革新が急速に進み、常に新しい支援技術を取り入れていく必要がある。また、ノートテイクの場合、技術的な不安が、学生の参加に対する敷居が高くなる要因にもなる。ところが、聴覚障害学生からは「高校時代にパソコンノートテイク等の情報保障は受けてきていないので、ちょっとした情報保障でも大変助かります。ただ、まだまだノートテイクを受けること自体にも慣れていないので、ノートテイクの皆さんと一緒に頑張りたいです」といった声もある。

大学に入学して初めて経験する「障害学生支援」、「ピアサポート活動」を通して、支援をする側も受ける側もお互いに初めての体験である、活動を共にしている。ピアサポート活動を通してお互いを高めていくこと、お互いが成長していくのだということ、体験を通して実感してほしいと思う。

今回、ピアサポート活動を活性化するために組織を「部門化」したことは、それぞれの役割を明確にし、学生の意識やチームワーク向上につながったといえる。これらの組織体制をさらにブラッシュアップし、継続的に運営していくことが「人」の確保や支援の「質」の向上にもつながるのではないかと考える。

#### 利益相反

本論文の内容に関して開示すべき利益相反はない。

**<文献>**

- 1) 令和2年度(2020年度)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, 50
- 2) 西村優紀美, (2021)「発達障害のある生徒・学生へのコミュニケーション支援の実際」, 『金子書房』, 5-10
- 3) 日下部貴史, 西村優紀美, 桶谷文哲, 田中裕子, 萩生千愛 (2016)「富山大学におけるピアサポート活動の現状と課題」, 『全国高等教育障害学生支援協議会(AHEAD JAPAN2016)第2回大会論文集』, 103-104
- 4) 土橋恵美子 (2010)「高等教育機関における障がい学生支援の場に関する一考察－同志社大学障がい学生支援コーディネーターの立場から」, 『同志社大学同志社政策科学研究』, 71-89
- 5) アクセシビリティリーダー育成協議会HPサイト .<https://al-pc.jp/web/>



## 発達障害学生に対する卒業後フォローアップ支援の実践と課題

富山大学 学生支援センター アクセシビリティ・コミュニケーション支援室  
日下部貴史

Practices and issues in post-graduate follow-up support for students with developmental disabilities

Accessibility and Communication Support Office, Student Support Center, University of Toyama  
Takashi Kusakabe

### 1. 問題と目的

近年、障害学生の大学進学が増加し、在学中の修学支援に加え、就職活動支援の必要性と支援方法に関心が高まってきた。本学でも、就職に関して学内の就職・キャリア支援センターとの連携だけでなく、障害者の就職支援に関して多くの知識とノウハウを持っている地域就労支援機関との連携が非常に重要であり、学内外の専門機関による連携支援体制の構築が喫緊の課題であると認識している。

内閣府が2018年にまとめた「障害者基本計画（第4次）」では、「高等教育における障害学生支援の推進」として、「障害のある学生の就職を支援するため、大学内では修学支援担当と就職支援担当、そして障害学生の支援を行う部署等の連携を図り、学外の地域労働・福祉機関等就職や定着支援を行う機関、さらには就職先となる企業・団体等との連携やネットワークづくりを促進する」と提言している<sup>1)</sup>。

厚生労働省の調査によると、2021年6月1日現在、民間企業（43.5人以上規模の企業：法定雇用率2.3%）に雇用されている障害者の数は597,786人で、前年より19,494人増加（対前年比3.4%増）し、18年連続で過去最高となった。実雇用率は、10年連続で過去最高の2.20%（前年は2.15%）、法定雇用率達成企業の割合は47.0%（同48.6%）であった。また、雇用者のうち、身体障害者は359,067人（対前年比0.8%増）、知的

障害者は140,665人（同4.8%増）、精神障害者は98,053人（同11.4%増）と、いずれも前年より増加し、特に精神障害者の伸び率が大きかったという結果がある<sup>2)</sup>。

このように、障害者雇用は着実に進展しているとはいえ、とりわけ精神障害者に分類される発達障害学生への雇用に関しては、障害特性に対する理解不足もあり、受け入れる企業はもちろん、大学と企業をつなぐ就労支援機関等もまだまだ戸惑いを抱えている。

富山大学教育・学生支援機構学生支援センター アクセシビリティ・コミュニケーション支援室（以下、支援室）では、特別支援教育や発達心理学、臨床心理学などの資格をもつコーディネーターを中心に、2007年度より発達障害のある大学生の支援を本格的に開始し、発達障害学生への支援全体を「社会参入支援」（図1参照）と定義し、学生自らが新たな環境に歩み入る力を獲得していく成長モデルを基盤とした支援を実践している<sup>3)</sup>。

当初は、大学は在学中の支援を行い、卒業後は地域の就労支援機関等に引き継ぐ流れを想定していた。しかしながら、障害者雇用の場合、特に大卒の発達障害者は、就職ができたとしても、その後の安定した雇用に至ることが難しく、定着支援においても、まだまだ手さぐりの状態が続いているのが実態である。このような現状を踏まえ、支援室では、他大学に先駆けて、10年以上前から、発達障害学生に対して、卒業後1～3年の卒業生

に対象にフォローアップ支援を行っている。

フォローアップ支援の内容については、大きく分けて「卒業就職活動支援」と「卒業フォローアップ支援（定着支援）」の2つがある。（図2参照）

卒業就職活動支援については、在学中に就職がきまらない学生に対して、卒業後も継続的にサポートを行い、一般雇用枠、障害者雇用枠の両方を視野に入れながら、支援を展開し、適宜、地域

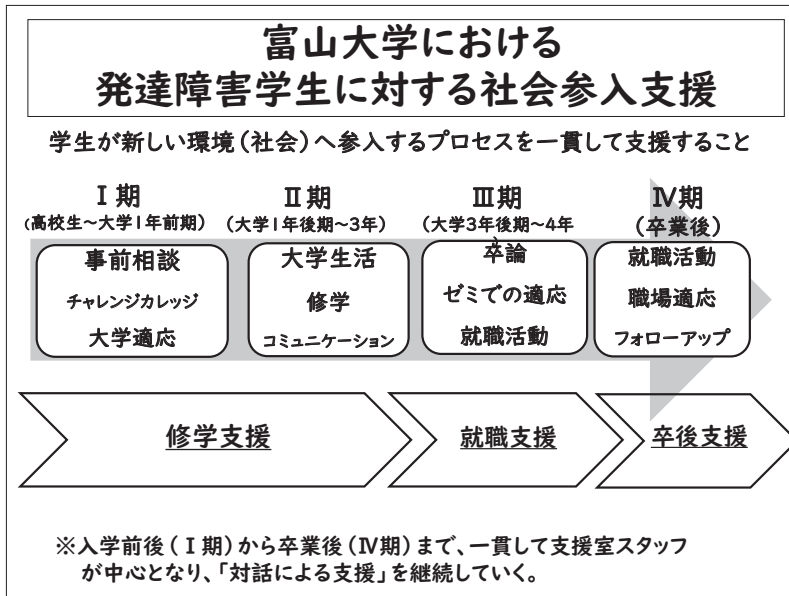


図1：富山大学における発達障害学生に対する社会参入支援

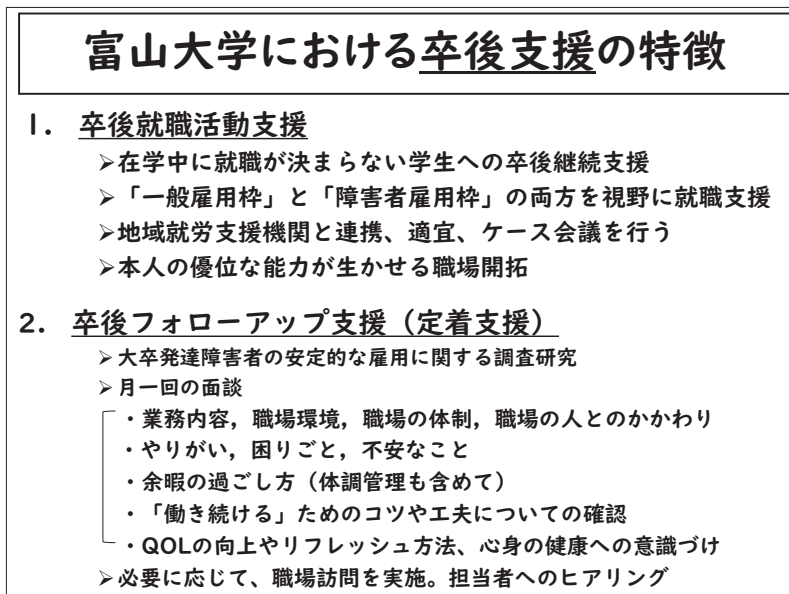


図2：富山大学における卒業支援の特徴

の就労支援機関ともケース会議等を行い進めている。卒後フォローアップ支援（定着支援）では、定期的な面談（対話での振り返り）の中で、卒業生から、仕事に関する悩みや職場の人間関係について困ったことが語られる場合もあるが、大学在学中の支援スタイルで、問題が解決することも多く、辞めることなく働き続けることができている。また、その一方で、やりがいや喜びにも目を向け、日々の頑張りを労いつつ、彼らの働くことへの意欲が失われないよう関わることを意識している。就職したのち、新しい環境に戸惑い、最初の壁として考えられるのが就職後1～3週間だと思われる。卒後フォローアップ支援（定着支援）におけるフォローアップ面談で重要だと思われるポイントは次の5つだと考える<sup>4)</sup>。

#### ① フォローアップ面談のタイミング

月1回程度の定期面談の中で、日々のこだわりや気になること、不安なことを相談する。※突発的に上司に不満をぶつけることを防ぐために行っている。

#### ② 日々の業務の振り返り

「仕事内容」を話し、日々の業務を振り返る。

※日々の仕事内容を振り返ることで業務理解が深まると考えている。これらの振り返りは、ある意味、在学中に支援室で行っていた修学支援の日々の振り返りと同じなので、スムーズに実施できる。

#### ③ 実体験を通した SST への意識

挨拶や報連相に関するマナー、上司へのふるまい方等に関する問題を話題にし、社会人としての態度に気づく

※社会人になって、初めて本人の中で意識された困り感に焦点をあて、ひとつずつ理解を促していく。

#### ④ 職場環境を客観的に把握する

今の職場環境での「働きやすさ」と「働きにくさ」を整理する。

※働きにくさについては、改善方法を一緒に考える一方で、会社の配慮に気づかず、もっと良い職場があるのではないかと考えてしまうこともあるので、その時には、職場環境の良い点や配慮を

受けている点を再確認し、今の職場を大切にしていこうというメッセージを伝えるようにしている。

#### ⑤ 余暇活動の確認

仕事と余暇活動のバランスをとり、1週間の生活スタイルを作る。

※精神的、身体的な疲れが蓄積しないように、休日にはゆっくり休み自分自身をメンテナンスすることやリフレッシュすることの大切さを伝える。在学中に行っていたリフレッシュ方法や社会人になったからこそできる新しいリフレッシュ方法、さらには、お金の使い方等についても具体的に話し合うようにしている。

ここでは、筆者が10年間の中で、実践してきた発達障害学生に対するフォローアップ支援の中で、障害者雇用、一般雇用それぞれで就職したいいくつかの事例を取り上げ、発達障害学生が就職後、職場定着していくうえで、どのようなフォローアップ支援が必要であるか、また、同時にそこから見えてきたことや課題について考察する。なお、事例については本人の了解は得ているが、本人が特定されないよう本質を変えない程度に改編している<sup>5)</sup>

## 2. 事例

### (1) 障害者雇用で就職した事例

#### A：就職前後に企業にアプローチした事例（自閉症スペクトラム障害、障害者雇用）

Aは、大学3年生次に「就職のことで悩んでいる」と支援室に繋がった。既にASDの診断を受け、障害者手帳の申請をしていた。大学在学中に一般の就職活動で最終選考まで通過していたが、採用には至らなかった。

卒後はハローワークと連携して障害者雇用も視野に入れた就職活動を行い、ハローワーク求人開拓員との協働による就職活動支援を行った。その際、Aの能力を正しく評価してもらうことを目的として、採用面接時に大学の支援者の同席を許可してくれる企業の開拓をハローワークに依頼し、結果的にX社が同席面接を許可してくれた。面接に同席した大学の支援者は、Aが言葉に詰まったときにAの考えを補うなどのフォローを行い、

強みを活かすためのポイントを説明した。Aは無事に一次面接を通過し、二次面接ではAが一人で面接に臨み、内定を得ることができた。

就職後も月に1度、大学支援室で面談によるフォローアップを継続し、職場での様子や困りごとの聞きとりを行った。その後、トライアル雇用を経て、正社員として雇用され、責任ある仕事も任されるなど充実した社会生活を送っていた。

就職して1年半が経った頃、部署内の異動があり、問題が発生した。Aの努力だけでは解決が難しくAの希望もあり、支援室とハローワークが企業へ会社訪問を行うことになった。

会社訪問では、会社側にあらためてAの障害特性の説明と今起きている問題について検討する支援会議を行った。なお、会社には支援室からAの特性と対応例をまとめたシートを提出した。その結果、臨機応変な対応が難しいこと、メールでの連絡の方法に工夫がいること等が共有され、その対応策を話し合った。今後も必要に応じて支援会議を行うことを申し合わせた。

Aは就職して9年が経過した現在も安定して働いている。一方で、長年、働いてきたからこそ、

余裕も出てきて、最近では、さらに良い条件や、もっと自分のやりたいこと生かせるところがないか等、ポジティブな意味でのキャリアアップも検討し始めている（図3参照）

**B：卒業後3年目の障害者枠で就職した事例（自閉症スペクトラム、障害者雇用）**

Bは大学3年時に、話そうとすると緊張し、質問に答えられなくなると泣きだしてしまう様子を心配した学部教員の紹介で来談した。この時点では、自身の特性に関する認識はなく、診断も受けていなかった。

「コミュニケーションは苦手なので克服したい」と語っていたが、大学内施設でインターンシップを経験し、「私は人と関わる仕事は難しいとわかりました。たとえば、朝の挨拶をしようと思うのですが、言葉を発するタイミングがわかりません。努力で何とかなるものではないと思いました」と語り、自身の特性を認識するに至った。大学卒業後は、一般就職したいという気持ちを尊重し、地元ハローワークの紹介を経て、ある会社（製造業）のトライアル雇用に至った。しかし、企業側が、「思ったほどの成

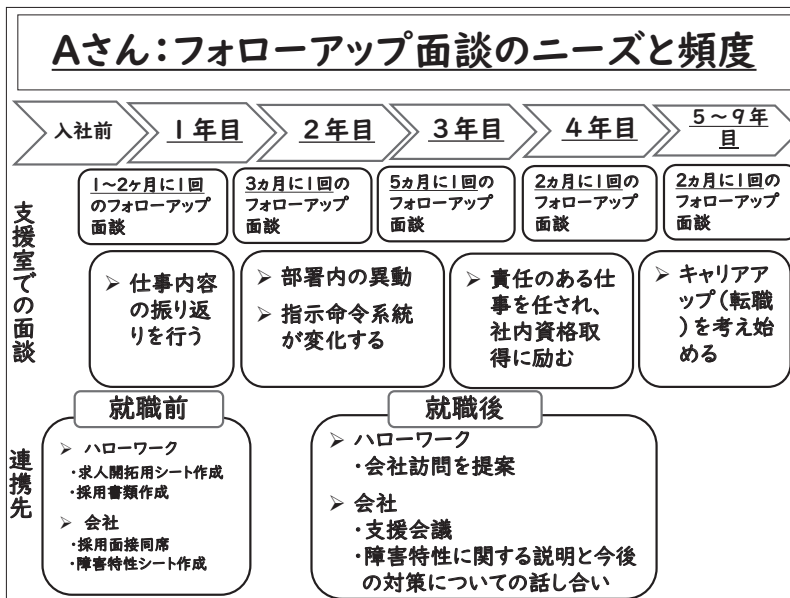


図3：Aさん フォローアップ面談のニーズと頻度

果が得られなかった。コミュニケーションを取ろうとしないのは、スキルを上げようとする意識がないからだ」という理由で不採用となった。

卒業後2年目となり、Bは障害者雇用枠での就労を目指すことに納得し、受診し、ASDの診断を受けた。地域障害者職業センターで職業評価のためのテストを受けたが、「教師、営業職に適正がある。手を使った作業は遅い」という、Bの自己評価や、支援室でのアセスメントとは逆の結果となり、Bは困惑した。その後、ハローワークの紹介により、Y社でのトライアル雇用（障害者雇用枠）に応募することとなったが、再び「コミュニケーションの問題」で不採用となった。

卒業後3年目となり、ハローワークよりZ社を紹介されたが、Y社の経験を踏まえ、ハローワークの了解のもと、大学支援室とZ社とで、トライアル雇用に向けた話し合いを行った。支援室からは、本人の障害特徴、大学でのサポートの様子、根気よく細かな作業に取り組むという強みを生かせる方法について説明した。1ヶ月のトライアル雇用の後、Z社事業主から、「長い目で見て、役に立つ人として育てていきたい」との言葉があり、無事に正社員（障害者雇用枠）での採用が決まった。1年ほど経った頃にBとフォローアップ面談を行ったが、以前よりもスムーズに話すようになり「一つ仕事を任せられました。責任が増えるので大変ですが、できることを少しずつ増やしていきたいです。技術を高めて、先輩のように良い仕事をして、伝統工芸の分野で生きていきたいです」と語った。今現在も安定して働いている

### **C：卒後3年目に地域の就労移行支援事業所に繋がった事例（自閉症スペクトラム、障害者雇用）**

Cは、入学直後に保健管理センターへ自主来談。その後、コミュニケーションの困難さを訴えたため、支援室での修学支援を開始した。支援室では講義担当教員と連携し、実験でのグループワークを中心にサポートを行った。3年後期から公務員講座を受講し、4年生では、支援室を中心に就職活動支援を行い、学内のキャリアサポートセン

ターも利用しながら公務員試験を受けた。しかし、採用試験においては、面接試験での不合格が続き、在学中は採用に至らなかった。

卒後はハローワークを利用し就職活動を行ったが、面接への恐怖感が募り、一般就職での活動が困難な状態になった。そこで、ハローワーク担当者が地域発達障害者支援センターを紹介し、診断に繋がり、ASDの診断を受け、紹介された地域就労移行支援事業所（以下、事業所）につながり、障害者雇用枠での就職を目指した訓練を行うこととなった。その間、Cは1ヶ月に一回のペースで大学支援室を利用し、支援室スタッフが事業所と情報共有しながら事業所訪問も行い、本人の状況を確認しつつ支援会議を行っていった。

事業所では、施設外実習を経験し、本人の強みであったPCや簿記などのスキルアップの時間もとり、大きな自信へと繋がった。その後、支援室と事業所を中心にハローワーク、さらには就業・生活支援センターも支援チームに加わり、支援会議を行った。会議では、本人のコミュニケーション上の苦手さに焦点をあてるのではなく、本人の技術的な能力や正確な仕事等、本来もっている強みを発揮していけるよう、緩やかな支援や見守りでサポートしていくよう共通理解がはかられた。企業採用面接では、事業所スタッフが同行し、コミュニケーション上の苦手さを会社側に説明し、本人も本来の自分を出すことができ、正社員として採用が決まった。現在も1ヶ月に一度程度のフォローアップ面談を行っているが、仕事上の問題はなく、苦手だった電話対応にもチャレンジしているという。休日は趣味の小旅行に出かけ、安定した生活を送っている。

### **(2) 一般雇用で就職した事例**

### **D：就職後、困り感が増大した事例（未診断：本人及び保護者に特性の認識有）**

Dは未診断ではあるが、大学入学前に保護者及び高校担任より支援要請があった学生である。大学生活では週1回の面談を継続し、スケジュール管理や体調管理のサポートを受け、大きな問題も

なく単位を取得することができた。就職活動では面接を中心としたサポートを受け、一般雇用枠での就職が決まった。

支援室では卒後のフォローアップを行い、Dから定期的にメールでの近況報告を受けていた。しばらくして「残業が多い。休日出勤がある。この先、続けていくことができるか不安である」と支援室に相談があった。その後、支援室では隔週で面談を行い、業務内容や困りごとなどを詳細に聞き、事実確認とDの思いを整理した。Dは「仕事は一度入社したら辞めてはならないもの」という考えや、「今の状況では会社を辞めるしかない」といった極端な考えの中で苦しんでいた。支援室では本人の苦悩を受け止めつつ、「もし、転職を考えるとしても今の職場の経験は無駄にはならないこと」や、「現状をもっと安定したものすることが大事」というメッセージを伝えた。Dは面談を通じて自らの極端な考え方を修正し、「転職も視野に入れて考えてみよう」という気持ちや、「今やれる仕事の業務の中でスキルアップしていこう」という気持ちを表現するようになり、徐々に仕事への不安も減少していった。現在は、落ち着

きを取り戻し、会社で技術資格を取得するために頑張っている。(図4参照)

**E：卒後3年目で一般就労での就職が決まった事例(未診断だが、本人及び保護者の認識有り)**

Eは大学院を志望していたのだが、研究テーマで教員と食い違い、さらには卒論も書き上げることができなかった。これまでもコミュニケーション上のトラブルがあったので、母親が支援室のパンフレットを見てEに相談を勧め、サポートを受けることになった。まずは、ゼミでのトラブルを解消し、卒論に専念する環境を整え、就職活動も行なったが、最終的に内定を得ることなく卒業を迎えた。

卒業後も大学の支援室を定期的に訪れ、支援者と面談を行い、ハローワークも利用しながら就職活動を続けた。定期面談の中でEは自分自身の特性にも目を向けはじめ、障害者雇用も視野に入れながら、「3年間は一般雇用での就職活動を続け、それでもうまくいかなかったら障害者枠での就職活動に切り替える」という目標を立てた。卒後2年目に関東圏の就労移行支援事業所の実習に

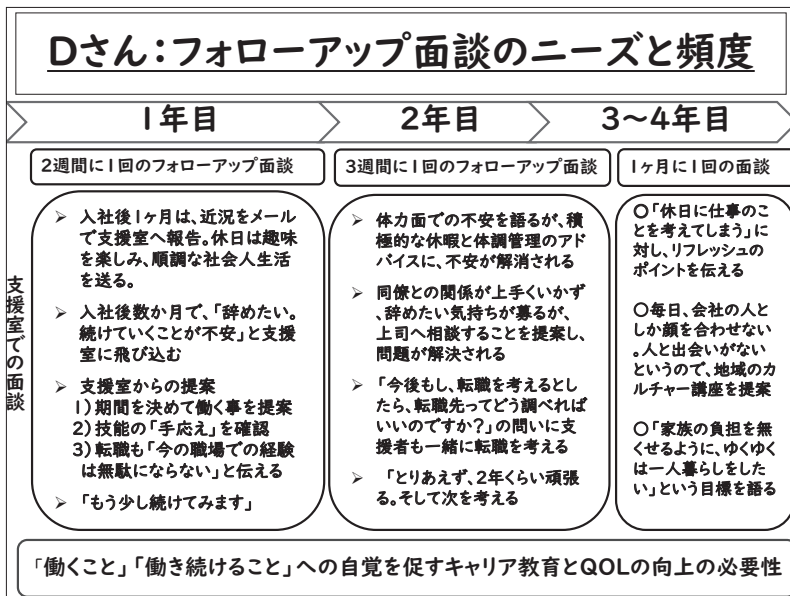


図4：Dさん フォローアップ面談のニーズと頻度

参加し、Eと同じような特性のある利用者との関わりの中で、社会人としてのマナーや態度を、身をもって体験することができた。その後、支援室の面談では、より実感を持った振り返りができるようになり、卒後2年半で一般雇用での内定を取ることができた。現在、就職して7年目になるが、安定した社会人生活を送っている。

### 3. まとめ

#### (1) フォローアップ支援の意義と効果

発達障害学生が卒業し、就職活動を続ける場合、卒後も安心して継続的に相談できる「場」が必要である。学生本人が自身の特性を理解し、自己選択・自己決定することを支援しているため、卒業期までに雇用形態を選択するに至らない場合があるため、個々のペースで進めることが重要であり、学生の揺れ動きを支援者は支える必要があると考える。また、就職した場合についても一般雇用、障害者雇用にかかわらず働き続けるためのフォローアップ支援は非常に重要である。小さな不安や困りごとを相談し、解決に向けて話し合いを行うだけで安心できると共に、頑張りを認めて

もらえる場所があるだけで安定した就職が維持できると思われる。同時に在学中の支援（修学支援や就職支援）の中で浮かび上がった自分自身の特性に関する理解が、就職後に困りごとを解決する際の糸口になった<sup>6)</sup>。

一般雇用の場合、ある程度の期間を大学支援者がフォローアップすることで、初期の問題は比較的簡単に解決することが多いのではないかとと思われる。一方、障害者雇用の場合、大学で把握した配慮のポイント、たとえば、本人の強み・得意なことや支援スタイル、対話のコツや本人にあった伝え方などを企業の担当者に伝えていくことは、発達障害の理解を促進するとともに、企業側の不安の軽減にもつながり、大きな意義があると考えられた。同時に、大学で行ってきた修学支援のノウハウを共有することで、企業における発達障害者の職場適応や配慮事項に関する合意形成に適用することができた。最も有効な支援方法は、複数の当事者（本人・事業所・支援者）による建設的対話の場を丁寧に築いていく姿勢であると考えられる。（図5参照）

また、時間をかけて卒後フォローアップ支援を続けていく中で、①仕事への向き合い方の変化、

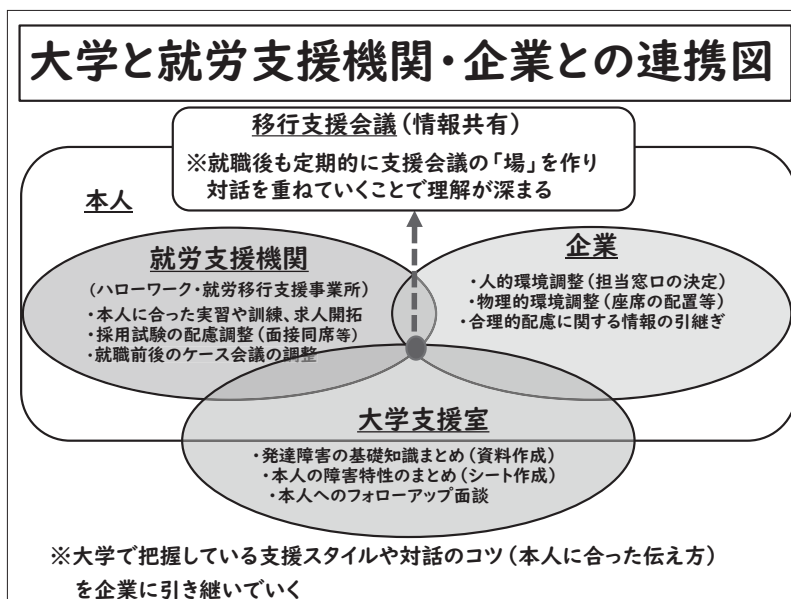


図5：大学と就労支援機関・企業との連携図

②社会人としての豊かな生活、③キャリアの再考、④自分に合った雇用形態への意識、⑤今後の人生設計や自立に向けて等のポイントをもとに今の自分を振り返り、働くことや自立を見つめ直し、「自分にとってキャリアとは何か」に向き合いはじめる事例や、本人の意識が「ただ働き続けていくこと」から、「この会社でやっついでいこう」という自覚や覚悟が変わる瞬間を見て取ることができた事例が多くあった。

フォローアップ支援とは、職場定着だけが目的ではなく、このような本人の内的成長や職業人としての自覚の芽生えなどが期待できる一つの生涯教育としての意義があると考え<sup>6)</sup>。(図6参照)

また、卒後フォローアップ支援については、基本的には、その卒業生の支援のためにおこなっていることではあるが、在学生の支援を行う上でもその経験は支援者の財産になっている部分がある。具体的には、卒後フォローを行い、卒業生の生の声を聞くことによって、私たち支援者が必要な情報を得ることができ、それらを、現在支援を行っている在学生へ大切な経験知として伝えることができ、活かすことができる。

在学生および保護者にとっては、先輩である卒業生の話が自身の未来像のイメージ化を促進し、卒業生の語りをロールモデルとして受け止めていく機会となっている。同時にそれらは支援の効果が進められることにもなり、支援者がおこなっている支援の振り返りにもなっている。

## (2) フォローアップ支援の課題

前述したように、当初、私たちは、大学は在学中の支援を行い、卒業後は地域の就労支援機関等に引き継ぐ流れを想定していたが、大卒の発達障害者をフォローする社会的基盤が見つからず、支援者も大卒発達障害者への支援の経験がほとんどない現実を知り、必然的に私たち大学支援者が卒後支援を継続するに至った。この理由としては、地域格差の問題が大きいという印象を持っている。具体的には、都市部には圧倒的に法定雇用率を満たす必要がある大きな企業が多く、就労移行支援事業所等の就労支援機関も多い。それに比べて、地方は、法定雇用率を意識する必要がない企業が多い。都市部の大企業の支店があっても、働き方は本社とは切り離して、支店としての規模

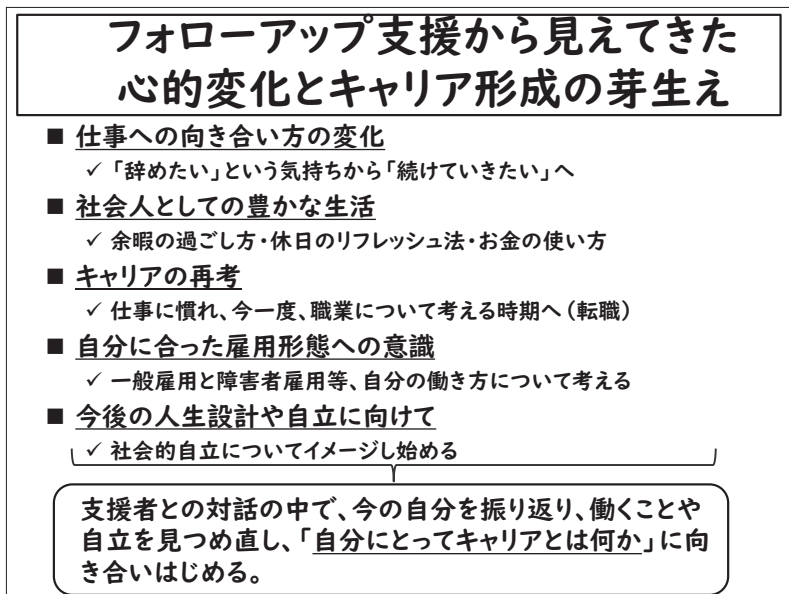


図6：フォローアップ支援から見えてきた心的変化とキャリア形成の芽生え



で雇用を考える必要があるという。必然的に大学支援者が、地域就労支援機関と密に連携し、役割分担をして支援を継続しなければならない状況になっている。大学として、フォローアップ支援として、卒業生といつまで関わるのかといったことは、今後の課題のひとつである。

特に発達障害学生が一般雇用で就職した場合、本人がクローズ（発達障害の診断を会社側に公表しない）で入社しているため、企業と連携することが難しく、本人の困り感に対するアプローチが難しい。

発達障害学生が障害者雇用で就職する場合においても、環境の影響を受けやすい発達障害者への迅速な対応が求められるが、一時的な混乱に対して、効果的な対処法を考えていくためのノウハウは、時に難しいことがあり、支援者側にどのように伝えていくかも課題のひとつである。発達障害の特性が表面的に見えにくい障害であるため、企業担当者も本人が何に困っているのかを把握することが難しい。

一方で、障害者雇用で就職したにもかかわらず、「大卒だから、これくらいはできるだろう」という考えに変わっていき、コミュニケーション能力においても一般雇用と同様のスキルを求められることがある。その見えづらい部分を大学の支援者等が介入し、通訳の役割を果たすこともあるが、介入することが、かえって企業の不安を煽ることにつながる場合もある。たとえば、Aさんの事例の場合、はじめにアプローチした企業に「面接に同席しないとイケないくらい重度な障害なのか」という不安感を持たせてしまうという場面があった。就職活動に関して、大学支援者としてなにをどのように、どのタイミングでサポートするかという点について慎重に探っていく必要がある。

最後に一つの提言しておきたい。発達障害者が障害者雇用で就職した場合、どうしても働き続けることに焦点があたってしまうがちで、現状のまま頑張っていくことを求めがちである。しかしながら、キャリアアップを考える機会は、すべての労働者に与えられるものである。働くことを一緒

に考えることは、支援者と卒業生の関係性を超え、それぞれの思いや考えを見つめ直すことになる。本人の働く力と成熟を見定めながら、一人一人の人生プランを見つめ、積極的にキャリアアップを考えていくことも大切なのではないかと思う。大学としても、発達障害学生の卒後を支えるべく、フォローアップ体制の構築と、それを支える社会的基盤の構築に向けて、できることを模索していきたい。

### 利益相反

本論文の内容に関して開示すべき利益相反はない。

### <文献>

- 1) 内閣府 (2018) 障害者基本計画 (第4次) .p51  
<https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/pdf/kihonkeikaku30.pdf>
- 2) 厚生労働省 (2021) 令和3年障害者雇用状況の集計結果,  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11704000/000871748.pdf>
- 3) 西村優紀美 (2021) 「富山大学における発達障害のある学生支援」.発達障害のある生徒・学生へのコミュニケーション支援の実際－修学から就職後の支援まで－.金子書房,pp3-15
- 4) 日下部貴史 (2014) 「成人期の暮らし 発達障害のある大学生の就職③」, 月間発達教育6月号 Vol.33-6,pp28-29
- 5) 日下部貴史, 西村優紀美, 桶谷文哲, 水野薫 (2015) 「発達障がい学生の社会的自立に向けて～卒後フォローアップ支援の取り組み～」, 第1回全国高等教育障害学生支援協議会論文集, 33-34, 2015
- 6) 日下部貴史 (2021) 「就職活動支援からフォローアップ支援」.In 西村優紀美編著「発達障害のある生徒・学生へのコミュニケーション支援の実際－修学から就職後の支援まで－」.金子書房,pp101-114



## 令和3年（R3.1.1-R3.12.31）研究業績

### 五福キャンパス

センター長・教授	松井 祥子	Shoko Matsui
講 師	西山志満子	Shimako Nishiyama
看 護 師	山田 真帆	Maho Yamada
看 護 師	中嶋仁紗子	Hisako Nakajima
看 護 師	角間 純子	Junko Kakuma
公認心理師（非常勤）	細川 祝	Iwai Hosokawa
公認心理師（非常勤）	菓子井佐英子	Saeko Kashii
公認心理師（非常勤）	桐澤さやか	Sayaka Kirisawa
公認心理師（非常勤）	徳田 弘之	Tokuda Hiroyuki

### 松 井 祥 子

#### 【原 著】

- 1) Fujisawa Y, Mizushima I, Yamada K, Yamamoto M, Saeki T, Matsui S, Tsuge S, Hara S, Ito K, Fujii H, Takahashi H, Nomura H, Kawa S, Kawano M. Hypocomplementemia is related to elevated serum levels of IgG subclasses other than IgG4 in IgG4-related kidney disease. *Mod Rheumatol.* 2021;31:241-248.
- 2) Niwamoto T, Handa T, Matsui S, Yamamoto H, Yoshifuji H, Abe H, Matsumoto H, Kodama Y, Chiba T, Seno H, Mimori T, Hirai T. Phenotyping of IgG4-related diseases based on affected organ pattern: A multicenter cohort study using cluster analysis. *Mod Rheumatol.* 2021;31:235-240.
- 3) Umehara H, Okazaki K, Kawa S, Takahashi H, Goto H, Matsui S, Ishizaka N, Akamizu T, Sato Y, Kawano M; Research Program for Intractable Disease by the Ministry of Health, Labor and Welfare (MHLW) Japan. The 2020 Revised Comprehensive Diagnostic (RCD) Criteria for IgG4-RD. *The 2020 revised comprehensive diagnostic (RCD) criteria for IgG4-RD.* *Mod Rheumatol.* 2021; 31:529-533.
- 4) Komatsu M, Yamamoto H, Matsui S, Terasaki Y, Hebisawa A, Iwasawa T, Johkoh T, Baba T, Miyamoto A, Handa T, Tomii K, Waseda Y, Bando M, Ishii H, Miyazaki Y, Yoshizawa A, Takemura T, Kawabata Y, Ogura T. Clinical characteristics of immunoglobulin G4-positive interstitial pneumonia. *ERJ Open Res.* 2021 Aug 31;7(3):00317-2021.
- 5) Seto Z, Takata N, Murayama N, Tokui K, Okazawa S, Kambara K, Imanishi S, Miwa T, Hayashi R, Matsui S, Inomata M. Irinotecan monotherapy as third- or further-line treatment for patients with small cell lung cancer. *Tumori* 2021; 107:536-541.
- 6) Inomata M, Takata N, Mizushima I, Azechi K, Hayashi K, Toku Ki, Taka C, Okazawa S, Kambara K, Imanishi S, Miwa T, Hayashi R, Matsui S, Tobe K. Immune checkpoint inhibitor for non-small cell

lung cancer with negative or low tumor PD-L1 expression. *Cancer Diagnosis and Prognosis* 2021;1:173-177.

- 7) Waseda Y, Yamada K, Mizuguchi K, Ito K, Watanabe S, Zuka M, Ishizuka T, Malissen M, Malissen B, Kawano M, Matsui S. The pronounced lung lesions developing in LATY136F knock-in mice mimic human IgG4-related lung disease *PLoS One*. 2021 Mar 4;16(3):e0247173.
- 8) 松井祥子. 大学入学センター試験における救護状況. 学園の臨床研究. 2021 ; 20 : 1 - 7.

#### 【総説】

- 1) 市川智巳, 松井祥子. 自然リンパ球. 消化器病サイエンス. 2021 ; 5(2) : 37(101).
- 2) 梅原久範, 岡崎和一, 川 茂幸, 高橋裕樹, 後藤 浩, 松井祥子, 石坂信和, 赤水尚史, 佐藤康晴, 川野充弘. 特別寄稿 2020年 改訂IgG4関連疾患包括診断基準 - The 2020 revised Comprehensive Diagnostic (RDC) Criteria for IgG4-RD -. 日本内科学会誌. 2021 ; 110(5) : 962 - 969.
- 3) 篠田晃一郎, 松井祥子. Caplan 症候群. 別冊日本臨床 領域別症候群シリーズNo 19 呼吸器症候群 (第3版) III 2021 ; 170-173.
- 4) 松井祥子. IgG4関連呼吸器疾患 別冊日本臨床 領域別症候群シリーズNo 19 呼吸器症候群 (第3版) III 2021 ; 313-318.

#### 【症例報告】

- 1) Hayashi K, Tokui K, Inomata M, Azechi K, Mizushima I, Takata N, Taka C, Okazawa S, Kambara K, Imanishi S, Miwa T, Hayashi R, Matsui S, Nomura S, Tobe K. Case Series of Pleomorphic Carcinoma of the Lung Treated With Immune Checkpoint Inhibitors. *In Vivo*. 2021;35:1687-1692.

#### 【学会報告】

- 1) Matsui S, Okazawa S, Tokui K, Azechi K, Tanaka N, Hayashi K, Taka C, Imanishi S, Kambara K, Inomata M, Tobe K. Malignancies concomitant with IgG4-related respiratory disease. *ATS 2021 Virtual*; 2021 May 14-19, San Diego. (On line)
- 2) Matsui S, Okazawa S, Tokui K, Kambara K, Imanishi S, Taka C, Inomata M, Komatsu M, Yamamoto H, Tobe K. Allergy in IgG4-related disease. *Allergy in IgG4-related disease The 25th Congress of the Asian pacific Society of Respiriology*. Nov 20-21, Kyoto. (On line)
- 3) Matsui S. Involvement of circulatory and respiratory organs in IgG4-RD. *The 4<sup>th</sup> International Symposium on IgG4-related Disease. The 13<sup>th</sup> Annual meeting of Japanese association of IgG4-related Disease*. 2021 Dec2-4; Kitakyushu. (Hybrid)
- 4) Waseda Y, kimura S, Sonoda T, Mitsui M, Kadowaki M, Umeda Y, Anzai M, Handa T, Yamamoto H, Minamoto S, Egashira R, Tabata K, Sato Y, Matsui S, Ishizuka T. A case of anti-synthetase syndrome requiring differentiation from IgG4-related disease with interstitial lung disease alone. *The 4<sup>th</sup> International Symposium on IgG4-related Disease. The 13<sup>th</sup> Annual meeting of Japanese association of IgG4-related Disease*. 2021 Dec2-4; Kitakyushu. (Hybrid)
- 5) Niwamoto T, Handa T, Matsui S, Yamamoto H, Komatsu M, Kawakami S, Fujinaga Y, Waseda Y, Minamoto S, Tanizawa K, Mori R, Yoshifuji H, Shiokawa M, Sakamoto R, Hirai T. Quantitative chest analysis of IgG4related respiratory disease, multicentric Castleman's disease, and sarcoidosis. *The 4<sup>th</sup> International*

Symposium on IgG4-related Disease. The 13<sup>th</sup> Annual meeting of Japanese association of IgG4-related Disease. 2021 Dec2-4; Kitakyushu. (Hybrid)

- 6) 猪又峰彦, 水島伊佐美, 畦地健司, 高田巨樹, 林 加奈, 徳井宏太郎, 高 千紘, 岡澤成祐, 神原健太, 今西信悟, 三輪敏郎, 林 龍二, 松井祥子, 戸邊一之. EGFR遺伝子変異陽性例におけるPD-L1とPFS・T790M遺伝子変異検出割合との関連. Association of tumor PD-L1 expression with the T790M mutation and progression-free survival in patients with EGFR-mutant non-small cell lung cancer receiving EGFR-TKI therapy.) 第61回日本呼吸器学会学術講演会; 2021 Apr 23; 東京 (オンライン).
- 7) 岡澤成祐, 畦地健司, 水島伊佐美, 高田巨樹, 林 加奈, 徳井宏太郎, 高 千紘, 神原健太, 今西信悟, 三輪敏郎, 林 龍二, 松井祥子, 猪又峰彦. 当科における抗線維化薬投与症例の進行性線維化を伴う間質性肺疾患としての再評価. (Reevaluation as the progressive fibrosing interstitial lung disease of the case given antifibrosis medicine in our department.) 第61回日本呼吸器学会学術講演会; 2021 Apr 23; 東京 (オンライン).
- 8) 今西信悟, 松本正大, 水島伊佐美, 勢藤善大, 徳井宏太郎, 高 千紘, 岡澤成祐, 神原健太, 三輪敏郎, 松井祥子, 猪又峰彦. COPD症例に対するトリプル製剤の処方経験の報告. 第13回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会北陸地方会; 2021 Jun 26; 富山 (オンライン).
- 9) 勢藤善大, 松本正大, 水島伊佐美, 林 加奈, 徳井宏太郎, 高 千紘, 岡澤成祐, 神原健太, 今西信悟, 三輪敏郎, 猪又峰彦, 林 龍二, 高木康司, 井村讓二, 松井祥子. 免疫チェックポイント阻害薬投与後に発症した急性腎不全に対して, ステロイド治療が奏功した3例の検討. 第87回呼吸器合同北陸地方会; 2021

Nov 31; 富山 (オンライン).

- 10) 松井祥子, 小松雅宙, 山本 洋, 半田知宏, 早稲田優子, 源 誠二郎, 蛇澤 晶. IgG4関連呼吸器疾患診断基準の検討. 第29回日本シェーグレン症候群学会. 2021. Sept 25-26; 札幌 (オンライン)
- 11) 水島伊佐美, 岡澤成祐, 松本正大, 林 加奈, 勢藤善大, 徳井宏太郎, 高 千紘, 神原健太, 今西信悟, 三輪敏郎, 猪又峰彦, 林 龍二, 松井祥子. BRAF G469V陽性肺腺癌の脊髄転移による対麻痺にダブラフェニブ/トラメチニブが有効であった1例. 免疫チェックポイント阻害剤を使用した肺多形癌の臨床経過の提示 (3例). 第87回呼吸器合同北陸地方会; 2021 Nov 31; 富山 (オンライン).
- 12) 猪又峰彦, 津田岳志, 鈴木健介, 松本正大, 水島伊佐美, 勢藤善大, 徳井宏太郎, 高千紘, 岡澤成祐, 神原健太, 今西信悟, 三輪敏郎, 林龍二, 松井祥子, 正木康晶, 谷口浩和, 戸邊一之. EGFR遺伝子変異陽性肺癌の免疫チェックポイント阻害剤治療効果と患者背景及びCD68陽性細胞との関係. 第62会肺癌学会学術集会; 2021 Nov 26; 横浜(ハイブリッド開催).
- 13) 岡澤成祐, 勢藤善大, 徳井宏太郎, 高 千紘, 神原健太, 今西信悟, 三輪敏郎, 松井祥子, 市川智巳 猪又峰彦. 好酸球性副鼻腔炎術後に生じた肺野の粒状影にデュピルマブへの変更が著効した難治性喘息の1例. 第3回日本アレルギー学会北陸支部地方会; 2021 Nov 28; 富山 (オンライン).

#### 【その他】

- 1) 松井祥子. 呼吸器領域分科会報告. 厚生労働科学研究 難治性疾患克服研究事業 「IgG4関連疾患並びに治療指針の確立を目指した研究」班 (中村班) 第1回合同班会議; 2021 Jul 11; (オンライン).
- 2) 松井祥子. 呼吸器領域分科会報告. 厚生労働科学研究 難治性疾患克服研究事業 「IgG4

関連疾患並びに治療指針の確立を目指した研究」班（中村班）第2回合同班会議；2021 Dec 5；九州大学（ハイブリッド）。

3) 松井祥子. タバコと健康. 青少年健康づくり支援事業(新川厚生センター) 西部中学校；2022 Jan 19; 富山. (オンライン)

## 西山 志満子

## 【原著】

- 1) Tateno T, Higuchi Y, Nakajima S, Sasabayashi D, Nakamura M, Ueno M, Mizukami Y, Nishiyama S, Takahashi T, Sumiyoshi T, Suzuki M. Features of Duration Mismatch Negativity Around the Onset of Overt Psychotic Disorders: A Longitudinal Study. *Cereb Cortex*. 2021 Mar 31;31(5):2416-2424. doi: 10.1093/cercor/bhaa364.
- 2) Sasabayashi D, Yoshimura R, Takahashi T, Takayanagi Y, Nishiyama S, Higuchi Y, Mizukami Y, Furuichi A, Kido M, Nakamura M, Noguchi K, Suzuki M. Reduced Hippocampal Subfield Volume in Schizophrenia and Clinical High-Risk State for Psychosis. *Front Psychiatry*. 2021 Mar 22; doi:10.3389/fpsyt.2021.642048.
- 3) Takahashi T, Sasabayashi D, Takayanagi Y, Higuchi Y, Mizukami Y, Nishiyama S, Furuichi A, Kido M, Pham TV, Kobayashi H, Noguchi K, Suzuki M. Heschl's Gyrus Duplication Pattern in Individuals at Risk of Developing Psychosis and Patients With Schizophrenia. *Front Behav Neurosci*. 2021 Apr 20;15:647069. doi: 10.3389/fnbeh.2021.647069.
- 4) Higuchi Y, Sumiyoshi T, Tateno T, Nakajima S, Sasabayashi D, Nishiyama S, Mizukami Y, Takahashi T, Suzuki M. Prolonged P300 Latency in Antipsychotic-Free Subjects with At-Risk Mental States Who Later Developed Schizophrenia. *J Pers Med*. 2021 Apr 21;11(5):327. doi: 10.3390/jpm11050327.
- 5) Sasabayashi D, Takayanagi Y, Takahashi T, Nishiyama S, Mizukami Y, Katagiri N, Tsujino N, Nemoto T, Sakuma A, Katsura M, Omuro N, Okada N, Tada M, Suga M, Koike S, Nakamura M, Furuichi A, Kido M, Noguchi K, Yamasue H, Matsumoto K, Mizuno M, Kasai K, Suzuki M. Reduced cortical thickness of the paracentral lobule in at-risk mental state individuals with poor 1-year functional outcomes. *Transl Psychiatry*. 2021 Jul 14;11(1):396. doi: 10.1038/s41398-021-01516-2.
- 6) Takahashi T, Sasabayashi D, Takayanagi Y, Higuchi Y, Mizukami Y, Akasaki Y, Nishiyama S, Furuichi A, Pham TV, Kobayashi H, Noguchi K, Suzuki M. Potential contribution of pineal atrophy and pineal cysts toward vulnerability and clinical characteristics of psychosis. *Neuroimage Clin*. 2021 Aug 25;32:102805. doi: 10.1016/j.nicl.2021.102805.
- 7) Nakajima S, Higuchi Y, Tateno T, Sasabayashi D, Mizukami Y, Nishiyama S, Takahashi T, Suzuki M. Duration mismatch negativity predicts remission in first-episode schizophrenia patients. *Front Psychiatry*. 2021 Nov 25;12:777378. doi: 10.3389/fpsyt.2021.777378. eCollection 2021.

## 【学会報告】

- 1) 西山志満子, 樋口悠子, 水上祐子, 笹林大樹, 高橋 努, 鈴木道雄. Ultra High Risk for Psychosisの未発症における転帰不良と神経認知機能障害の関連. 第15回日本統合失調症学会; 2021 Apr 9-10, 富山 (オンライン) 口頭 (一般) .
- 2) 西山志満子, 樋口悠子, 水上祐子, 笹林大樹, 高橋 努, 鈴木道雄. Wiggins内容尺度による Ultra High Risk for Psychosisの顕在発症前におけるパーソナリティの特徴. 第15回日本統合失調症学会; 2021 Apr 9-10, 富山 (オン

- ライン) 口頭 (一般) .
- 3) 高橋 努, 樋口悠子, 水上祐子, 西山志満子, 中村美保子, 笹林大樹, 西川祐美子, 住吉太幹, 鈴木道雄. 精神病発症危険状態において併存精神疾患がQOL低下に及ぼす影響. 第15回日本統合失調症学会; 2021 Apr 9-10, 富山 (オンライン) 口頭 (一般) .
  - 4) 樋口悠子, 高橋 努, 笹林大樹, 西山志満子, 鈴木道雄. 神経発達症を背景に, 精神病発症リスク状態から統合失調症を発症した1例 ~ mismatch negativity測定結果からの考察~. 第15回日本統合失調症学会; 2021 Apr 9-10; 富山 (オンライン) 口頭 (一般) .
  - 5) 笹林大樹, 高柳陽一郎, 高橋努, 西山志満子, 水上祐子, 片桐直之, 辻野尚久, 根本隆洋, 佐久間篤, 桂雅宏, 大室則幸, 岡田直大, 多田真理子, 管心, 小池進介, 山末英典, 松本和紀, 水野雅文, 笠井清登, 鈴木道雄. 精神病発症危険状態におけるgyrificationの偏倚と認知機能障害との関連. 第15回日本統合失調症学会; 2021 Apr 9-10, 富山 (オンライン) 口頭 (一般) .
  - 6) 古川夢乃, 水上祐子, 西山志満子, 樋口悠子, 立野貴大, 岡村静香, 中島達人, 高橋 努, 鈴木道雄. ARMSと健常者のAQ-Jを用いたASD傾向の差異について. ARMSと健常者のAQ-Jを用いたASD傾向の差異について. 第15回日本統合失調症学会; 2021 Apr 9-10, 富山 (オンライン) 口頭 (一般) .
  - 7) 中島 英, 樋口悠子, 立野貴大, 笹林大樹, 中村美保子, 上野摩耶, 水上祐子, 西山志満子, 高橋 努, 住吉太幹, 鈴木道雄. 精神病発症リスク状態におけるミスマッチ陰性電位とその後の臨床指標との関連. 第15回日本統合失調症学会; 2021 Apr 9-10; 富山 (オンライン) 口頭 (一般) .
  - 8) 岡村静香, 樋口悠子, 立野貴大, 西山志満子, 高橋 努, 鈴木道雄. sLORETAによる周波数解析を用いた精神病発症リスク状態の安静時脳波の検討. 第15回日本統合失調症学会; 2021 Apr 9-10, 富山 (オンライン) 口頭 (一般) .
  - 9) 立野貴大, 樋口悠子, 中島 英, 笹林大樹, 中村美保子, 上野摩耶, 水上祐子, 西山志満子, 高橋 努, 住吉太幹, 鈴木道雄. ミスマッチ陰性電位および認知機能の統合失調症発症前後における縦断的变化. 第15回日本統合失調症学会; 2021 Apr 9-10, 富山 (オンライン) 口頭 (一般) .
  - 10) 樋口悠子, 西山志満子, 立野貴大, 中島英, 高柳陽一郎, 笹林大樹, 水上祐子, 高橋努, 鈴木道雄. 精神病発症リスク状態の評価研究・当施設における神経生理学的所見を中心にシンポジウム6「思春期アットリスク精神状態の評価・判定の向上を多面的に試みる」. 第117回 精神神経学会; 2021 Sep 19-21; 京都 (オンライン) シンポジウム (指名).
  - 11) Higuchi Y, Sumiyoshi T, Tateno T, Nakajima S, Nishiyama S, Takahashi T, Suzuki M. The role of neurophysiological findings as biomarkers for psychotic disorders. SESSION: USE OF ELECTROPHYSIOLOGICAL METHODS IN MANAGEMENT OF PSYCHOTIC STATES. 21st WPA World Congress of Psychiatry; 2021 Oct 18-21; Spain (オンライン) . シンポジウム・ワークショップ パネル (指名) .
  - 12) 樋口悠子, 高橋 努, 笹林大樹, 西山志満子, 住吉太幹, 鈴木道雄. こころのリスク外来における若年サイコーシス患者の診療の実際. 第34回日本総合病院精神医学会; 2021 Nov 19-20; 福井 (オンライン) . 公開講演.
  - 13) 樋口悠子, 住吉太幹, 伊藤博子, 西山志満子, 水上祐子, 赤崎有紀子, 立野貴大, 小林春子, 中島英, Le Thi Phuong Anh, 高橋努, 鈴木道雄. 未服薬の統合失調症および精神病発症リスク状態の不飽和脂肪酸組成と抗精神病薬治療による縦断的变化. 第24回日本精神保健・予防学会; 2021 Nov 27-28; 横浜 (オンラ



イン）口頭（一般）。

- 14) 中島 英, 樋口悠子, 立野 貴大, 笹林大樹, 水上祐子, 西山志満子, 高橋 努, 鈴木道雄. ミスマッチ陰性電位による初回エピソード統合失調症の寛解予測. 第51回日本臨床神経生理学会; 2021 Dec 12-16; 仙台（オンライン）口頭（一般）。

#### 【座長】

- 1) 桂 雅宏, 西山志満子. シンポジウム6 「ARMS症例から学ぶ ～早期介入の灯光を指して～」第24回日本精神保健・予防学会; 2021 Nov 27-28; 横浜（オンライン）。

#### 【研究発表その他】

- 1) 笹林大樹, 高橋努, 高柳陽一郎, 根本清貴, 上野摩耶, 古市厚志, 樋口悠子, 水上祐子, 西山志満子, 小林春子, Tien Viet Pham, 野口京, 鈴木道雄. 統合失調症およびAt-risk mental stateにおけるデフォルトモードネットワークの安静時機能的結合の変化. RCIBS seminar; 2021 Jun 28; 富山。

#### 【講演】

- 1) 西山志満子. コロナ禍におけるストレスマネジメント. 令和2年度黒部市生涯学習フェスティバル; 2021 Jan 31. 黒部.
- 2) 西山志満子. 大学生活におけるストレスイベントとメンタルヘルス. 令和3年度経済学部新入生学生生活オリエンテーション; 2021 Apr 7. 富山.
- 3) 西山志満子. 長引くコロナ禍でのストレスマネジメント. 富山大学2021年度 特別公開オンラインセミナー“人”と“地”の健康を科学する大学; 2021 Jun 5. 富山.
- 4) 西山志満子. 新型コロナウイルスがもたらす心理的影響とストレスマネジメント. 令和3年度 小学校教育課程夏季研修会（保健部会）; 2021 Jul 28. 砺波.
- 5) 西山志満子. 学生の心の不調を早期に発見するには 一問題が大きくなる前に一. 都市デザイン学部 令和3年度 学生生活に関するFD研修会; 2021 Nov 17. 富山.

## 杉谷キャンパス

分室長・教授（併）	山本 善裕	Yoshihiro Yamamoto
准教授	石木 学	Ishiki Manabu
看護師	高倉 一恵	Kazue Takakura
看護師	野口 寿美	Hitomi Noguchi
公認心理師	荊澤 貴史	Takafumi Barazawa
公認心理師（非常勤）	柴野 泰子	Yasuko Shibano

## 石 木 学

### 【原 著】

- 1) 三原 弘, 廣川慎一郎, 伊井みず穂, 若杉雅浩, 帯田孝之, 石木 学, 岸 裕幸, 北啓一朗, 関根道和, 足立雄一. コロナ禍での新入生蘇生講習会と基本的診療技能実習. 医学教育. 2021; 52: 187-192

### 【学会報告】

- 1) 岩田 実, 加村 裕, 朴木 久恵, 石木 学, 八木邦公, 戸邊 一之. 血中アミロイドA(SAA)は糖尿病腎症と関連する. 第65回日本糖尿病学会年次学術集会. 2021 May 20-22; 富山 (オンライン)
- 2) 石木 学, 安井真希, 近岡有貴, 新村康華, 朴木久恵, 八木邦公, 戸邊一之. 糖尿病療養指導士が協働して実践する多職種連携教育. 第8回日本糖尿病療養指導学術集会. 2021 July 24-25; (オンライン)
- 3) 石木 学, 八木邦公, 戸邊一之. 2020年度NPO法人とやま糖尿病療養支援機構の活動報告. 第8回日本糖尿病療養指導学術集会. 2021 July 24-25; (オンライン)
- 4) 石木 学, 三原 弘, 関根道和, 廣川慎一郎, 稲寺秀邦, 足立雄一. 多職種連携授業に対する医学生の見点の多様性の検討. 第53回日本医学教育学会大会. 2021 July 30-31; (オンライン)
- 5) 三原 弘, 石木 学, 廣川慎一郎, 関根道和, 足立雄一. 新時代の遠隔ハンズオンセミナー 卒前ハンズオン教育のオンライン化と学

習者評価の挑戦. 第53回日本医学教育学会大会. 2021 July 30-31; (オンライン)

- 6) 竹村京子, 三原 弘, 岡部圭介, 石木 学, 関根道和, 峯村正実. 地域枠・特別枠学生向けキャリア形成支援に新型コロナウイルス感染拡大が与えた影響. 第53回日本医学教育学会大会. 2021 July 30-31; (オンライン)
- 7) 木戸敏喜, 三原 弘, 和田暁法, 田尻和人, 村上 純, 石木 学, 廣川慎一郎, 関根道和, 足立雄一. 臨床実習中のmini-CEXにより医学生と指導医は臨床推論を学習課題として認識する. 第53回日本医学教育学会大会. 2021 July 30-31; (オンライン)
- 8) 三原 弘, 長谷川仁志, 石丸裕康, 網谷真理恵, 土屋静馬, 中川 晋, 小 靖彦, 倉島 庸, 西屋克己, 松島加代子, 田川まさみ, 木戸敏喜, 高村昭輝, 石木 学, 廣川慎一郎, 関根道和, 北島 勲. ウィズコロナ社会における臨床検査医学教育の重要性 卒前・卒後の一貫した臨床検査医学教育 アウトカム基盤型教育からの視点. 第68回日本臨床検査医学会学術集会. 2021 Nov.12-14; 富山 (オンライン)

### 【その他】

- 1) 石木 学. 振り返りによる気づきの促進を意識したプログラム改善の実践. 第79回医学教育セミナーとワークショップ. 2021 May 22-23; (オンライン)
- 2) 石木 学. ~もっと知ろう, 糖尿病のこと~ 糖尿病予防のための基礎知識. 大沢野保健福

- 社センター . 2021 Nov 10 ; 富山 .
- 3) 石木 学 . ナースのための静脈注射指導者研修 . 富山大学附属病院看護部セミナー . 2021 Dec. 3 ; 富山
- 4) 石木 学 . 糖尿病の概念 . 富山大学附属病院看護部専門領域セミナー「糖尿病看護」 . 2021 Dec. 17 ; 富山

## 高岡キャンパス

分室長・准教授(併)	清水 克朗	Shimizu Katsuro
内科医(准教授)	中川 圭子	Keiko Nakagawa
看護師	宮田 留美	Rumi Miyata
公認心理師(非常勤)	柴野 泰子	Yasuko Shibano
公認心理師(非常勤)	大浦 暢子	Nobuko Oura
公認心理師(非常勤)	久湊 尚子	Hisaminato Naoko

## 中川 圭子

### 【その他】

- 1) 中川圭子. タバコの害と禁煙について. 射水市立作道小学校; 2021 11, 富山.

