

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〉

麻疹アウトブレイク：その後 松井祥子、高倉一恵、島木貴久子、野口寿美、佐野隆子、酒井 渉、北島 勲 ……………	1
筋ジストロフィーのある大学生への修学支援—合理的配慮提供プロセスの観点から— 吉永崇史、桶谷文哲、西村優紀美、水野 薫、日下部貴史、斎藤清二 ……………	5
富山大学における自殺防止対策システムの構築と活動実績 八島不二彦、今井優子、斎藤清二、宮脇利男、西川友之、立浪勝、松井祥子、 瀬尾友徳、竹澤みどり、酒井渉、彦坂伸一、野原美幸、二上千恵子、原澤さゆみ ……………	13
「発達障がい大学生への小集団による心理教育的アプローチ」 ～ナラティブの共有とメタ・ナラティブの生成～ 水野 薫、西村優紀美 ……………	19
公開講座「東日本大震災緊急レポートから—今、必要な発達支援を考える」 西村優紀美 ……………	29
発達障がいのある大学生への支援—修学支援から就職支援への展開— 桶谷文哲、西村優紀美 ……………	45
新入生全員面接およびUPIを用いたその後の就学状況とセンター利用の予測についての検討 宮田留美、中川圭子、立浪 勝、福本まあや ……………	53
発達障がい学生支援における合理的配慮をめぐる現状と課題 桶谷文哲 ……………	57
発達障がいのある大学生との個別面談—対話分析による検討— 桶谷文哲、斎藤清二 ……………	67
医薬系キャンパスにおける学生支援の現状と課題—安全配慮義務との関連から— 酒井 渉、松井祥子、富山大学医薬系学務グループ、高倉一恵、立瀬剛志、 吉永崇史、水野 薫、原澤さゆみ、瀬尾友徳、日下部貴史、島木貴久子、佐野隆子、 四間丁千枝、島田尚佳、宮村健壮、舟田 久、廣川慎一郎、宮脇利男、北島 勲 ……………	77

***** Contents *****

Shoko Matsui, Kazue Takakura, Kikuko Shomaki, Hitomi Noguchi, Takako Sano, Wataru Sakai, Isao Kitajima : Outbreak of measles' after that ……………	1
Takashi Yoshinaga, Fuminori Oketani, Yukimi Nishimura, Kaoru Mizuno, Takashi Kusakabe and Seiji Saito : Coursework Support for a University Student with Progressive Muscular Dystrophy: From the View Point of Providing Reasonable Accommodation ……………	5
Fujihiko Yashima, Yuko Imai, Seiji Saito, Toshio Miyawaki, Tomoyuki Nishikawa, Masaru Tatinami, Shoko Matsui, Tomonori Seo, Midori Takezawa, Wataru Sakai, Shinichi Hikosaka, Miyuki Nohara, Chieko Futagami, Sayumi Harasawa : Construction and Activities of Suicide Prevention System in Toyama University ……………	13
Kaoru Mizuno, Yukimi Nishimura : Psychoeducational approach for small groups of university students with developmental disorders : Sharing narratives and creating meta narratives ……………	19
Yukimi Nishimura : Public lecture "On an urgent report on the Great East Japan Earthquake: Think about current required support for people with developmental disorders" ……………	29
Fuminori Oketani, Yukimi Nishimura : Support for university students with developmental disorders: From learning support to employment support ……………	45
Rumi Miyata, Keiko Nakagawa, Masaru Tachinami, and Maaya Fukumoto : Prediction of the Condition of School Attendance and the Use of University Health Care Center Using Interview with All New Students and UPI ……………	53
Fuminori Oketani : Reasonable Accommodation in the Support for Students with Developmental Disabilities - Current Situations and Issues - ……………	57
Fuminori Oketani and Seiji Saito : Discourse Analysis on a Dialogue between a Student with Developmental Disability and a Support Staff. ……………	67
Wataru Sakai, Shoko Matsui, Educational Affairs Group(Sugitani Campus), Kazue Takakura, Takashi Tatsuse, Takashi Yoshinaga, Kaoru Mizuno, Sayumi Harasawa, Tomonori Seo, Takashi Kusakabe, Kikuko Shimaki, Takako Sano, Chie Shikencho, Hisaka Shimada, Kenso Miyamura, Hisashi Funada, Shinichiro Hirokawa, Toshio Miyawaki, Isao Kitajima : The Report about Present Condition and Plan of Student Support Services on Medical and Pharmaceutical Campus -in Relation with the Obligation of Caring for Student's Safety by University - . ……………	77

学園の臨床研究 Clinical Study of Campus Life

No.12 March 2013

〈富山大学保健管理センター紀要〉

麻疹アウトブレイク：その後 松井祥子、高倉一恵、島木貴久子、野口寿美、佐野隆子、酒井 渉、北島 勲	1
筋ジストロフィーのある大学生への修学支援—合理的配慮提供プロセスの観点から— 吉永崇史、桶谷文哲、西村優紀美、水野 薫、日下部貴史、斎藤清二	5
富山大学における自殺防止対策システムの構築と活動実績 八島不二彦、今井優子、斎藤清二、宮脇利男、西川友之、立浪勝、松井祥子、 瀬尾友徳、竹澤みどり、酒井渉、彦坂伸一、野原美幸、之上千恵子、原澤さゆみ	13
「発達障がい大学生への小集団による心理教育的アプローチ」 ～ナラティブの共有とメタ・ナラティブの生成～ 水野 薫、西村優紀美	19
公開講座「東日本大震災緊急レポートから—今、必要な発達支援を考える」 西村優紀美	29
発達障がいのある大学生への支援—修学支援から就職支援への展開— 桶谷文哲、西村優紀美	45
新入生全員面接およびUPIを用いたその後の就学状況とセンター利用の予測についての検討 宮田留美、中川圭子、立浪 勝、福本まあや	53
発達障がい学生支援における合理的配慮をめぐる現状と課題 桶谷文哲	57
発達障がいのある大学生との個別面談—対話分析による検討— 桶谷文哲、斎藤清二	67
医薬系キャンパスにおける学生支援の現状と課題—安全配慮義務との関連から— 酒井 渉、松井祥子、富山大学医薬系学務グループ、高倉一恵、立瀬剛志、 吉永崇史、水野 薫、原澤さゆみ、瀬尾友徳、日下部貴史、島木貴久子、佐野隆子、 四間丁千枝、島田尚佳、宮村健壯、舟田 久、廣川慎一郎、宮脇利男、北島 勲	77

*** Contents ***

Shoko Matsui, Kazue Takakura, Kikuko Shomaki, Hitomi Noguchi, Takako Sano, Wataru Sakai, Isao Kitajima : Outbreak of measles: after that	1
Takashi Yoshinaga, Fuminori Oketani, Yukimi Nishimura, Kaoru Mizuno, Takashi Kusakabe and Seiji Saito : Coursework Support for a University Student with Progressive Muscular Dystrophy: From the View Point of Providing Reasonable Accommodation	5
Fujihiko Yashima, Yuko Imai, Seiji Saito, Toshio Miyawaki, Tomoyuki Nishikawa, Masaru Tatinami, Shoko Matsui, Tomonori Seo, Midori Takezawa, Wataru Sakai, Shinichi Hikosaka, Miyuki Nohara, Chieko Futagami, Sayumi Harasawa : Construction and Activities of Suicide Prevention System in Toyama University	13
Kaoru Mizuno, Yukimi Nishimura : Psychoeducational approach for small groups of university students with developmental disorders: Sharing narratives and creating meta narratives	19
Yukimi Nishimura : Public lecture “On an urgent report on the Great East Japan Earthquake: Think about current required support for people with developmental disorders”	29
Fuminori Oketani, Yukimi Nishimura : Support for university students with developmental disorders: From learning support to employment support	45
Rumi Miyata, Keiko Nakagawa, Masaru Tachinami, and Maaya Fukumoto : Prediction of the Condition of School Attendance and the Use of University Health Care Center Using Interview with All New Students and UPI	53
Fuminori Oketani : Reasonable Accommodation in the Support for Students with Developmental Disabilities – Current Situations and Issues –	57
Fuminori Oketani and Seiji Saito : Discourse Analysis on a Dialogue between a Student with Developmental Disability and a Support Staff.	67
Wataru Sakai, Shoko Matsui, Educational Affairs Group(Sugitani Campus), Kazue Takakura, Takashi Tatsuse, Takashi Yoshinaga, Kaoru Mizuno, Sayumi Harasawa, Tomonori Seo, Takashi Kusakabe, Kikuko Shimaki, Takako Sano, Chie Shikencho, Hisaka Shimada, Kenso Miyamura, Hisashi Funada, Shinichiro Hirokawa, Toshio Miyawaki, Isao Kitajima : The Report about Present Condition and Plan of Student Support Services on Medical and Pharmaceutical Campus -in Relation with the Obligation of Caring for Student's Safety by University -.	77

麻疹アウトブレイク：その後

富山大学保健管理センター杉谷キャンパス

松井 祥子、高倉 一恵、島木 貴久子、野口 寿美、佐野 隆子、酒井 渉、北島 勲

Outbreak of measles: after that

Shoko Matsui, Kazue Takakura, Kikuko Shomaki, Hitomi Noguchi, Takako Sano,

Wataru Sakai, Isao Kitajima

はじめに

麻疹は、非常に強い伝染力を持つ疾患であり、罹患した場合は、脳炎を生じて致死に至る可能性もある。しかし一方では、ワクチンにより予防可能な疾患であることから、世界保健機構（WHO）では、2005年に日本を含めたWHO西大西洋地域に於いて2012年までに麻疹排除を目指す事が決議された。その後2006年より、我が国では、麻疹・風疹ワクチン（MRワクチン）の使用が開始され、2回接種が実施されている（1期：1歳、及び2期：小学校就学前の1年間）。

しかし2回接種が軌道にのらないうちに、2007年の春から2008年にかけて、高校生や大学生を中心とした麻疹のアウトブレイクが生じ、大きな社会的問題となった。そのため2008年より行政が中心となり麻疹排除計画がスタートし、5年間の暫定措置として、中学1年（3期）と高校3年（4期）にもMRワクチンの接種を追加して現在に至っている。

富山大学では、2003年より医薬系キャンパスの入学者に対して、麻疹を含む4種感染症（麻疹・風疹・ムンプス・水痘）の抗体価をチェックし、病院実習前の感染予防対策を講じている。麻疹アウトブレイクに際しても、全学生の抗体価やワクチン接種歴を把握していたために、医薬系学生の病院実習を例年通り行えたことは、当大学の感染予防対策の大きな成果と考えている。我々はアウトブレイクが生じた2008年に、本誌において

2003年から2007年までの医薬系学生における麻疹抗体価の推移を報告したが¹⁾、今回は、2008年から2012年度入学者までの麻疹抗体価の動向を調査したので、若干の考察をふまえてその結果を報告する。

対象と方法

富山大学医薬系キャンパスの医学部医学科、看護学科、薬学部薬学科、創薬学科に入学した学生 計1,444名（男性694名、女性750名）を対象に、2008年から2012年の5年間、麻疹感染症に関する罹患歴・接種歴のアンケート調査を行い、その血清抗体価を測定した。麻疹の測定法は、2008年は赤血球凝集阻止反応法（HI法）を用い、2009年からの検体にはゼラチン粒子凝集法（PA法）を用いた。陰性者の判定基準はHI法・PA法ともに8倍未満とした。

アンケート調査の方法は、入学時に提出する書類一式として保護者に送付し、母子手帳等による確認の後、ワクチン接種歴や罹患歴を記入するように依頼し、入学後にアンケート用紙を回収した。

結果

抗体検査受験者総数は1,444名、アンケート回収は1,393名（96.5%）であった。

1. 麻疹に対する抗体陰性率の推移

麻疹抗体価は、2008年時までは感度が低いとされるHI法で行っており、46.0%の感受性者（抗

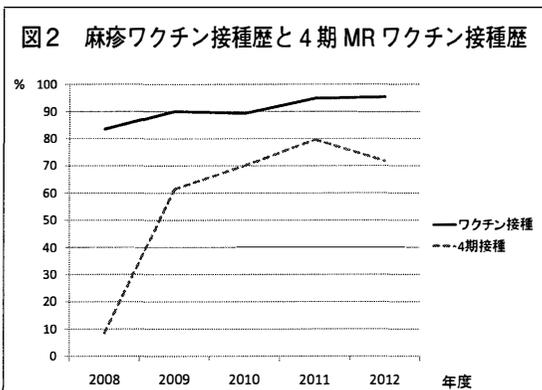
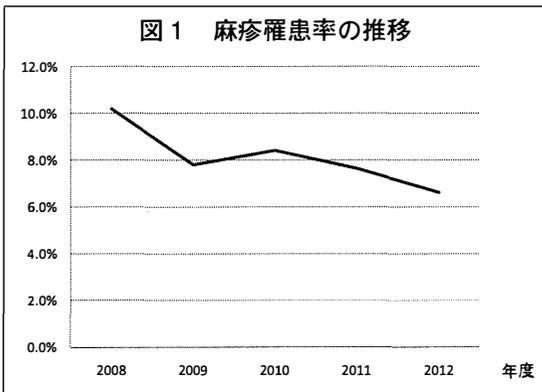
表1 5年間の麻疹抗体価の推移

麻疹抗体価	2008 (HI 法)		2009		2010		2011		2012		計	
(-)	122	46.0%	2	0.7%	5	1.6%	1	0.3%	2	0.7%	132	9.1%
(+)	143	54.0%	280	99.3%	304	98.4%	300	99.7%	285	99.3%	1312	90.9%
計	265	100%	282	100%	309	100%	301	100%	287	100%	1444	100%

体陰性者)を認めていた。2009年以降はPA法にて抗体価を測定しているが、麻疹感受性者は0.3-1.6%と大幅な減少をみている(表1)。

2. アンケートに基づく麻疹の罹患歴およびワクチン接種歴の推移

過去5年間に於いて、麻疹の既往歴を有する学生は8.4%であったが、2009年より減少傾向を認めており、2012年は6.6%と最も少なかった(図1)。一方、ワクチンの接種者は年々増加しており、2008年では83.5%、2012年では95.3%の学生が、過去に1ないし2度のワクチン接種を受けていた。そのうち、4期にM(麻疹)ワクチンも



しくはMR(麻疹・風疹混合)ワクチンを接種していた学生は5年間で平均54.8%であり、最近3年間は70%以上の接種率を示していた(図2)。

3. 麻疹ワクチン接種者の抗体価分布

ワクチン接種者全体の抗体価の分布を表2に、また4期でのワクチン接種者の抗体価を表3に示した。2009年以降は、ワクチン接種者の増加に伴い、陽性者がx16以上の陽性を示しているものが多かった。特に4期接種者においては、抗体陰性者は3名と少なかった。全体の抗体価のピークはx1024であり、4期接種者でも同様の傾向を認めた。一方、医療従事者に必要とされる抗体価(x128以上)に満たない者は、2009年-2012年では、全体で45名(3.8%)、4期接種者でも19名(2.6%)いた。

考察

麻疹は病原性や伝染力がきわめて強い疾患である。空気感染(飛沫核感染)、飛沫感染、接触感染にて、感染が拡がることが知られている。我が国では、2007年~2008年に、高校生や大学生を中心に麻疹のアウトブレイクが生じたことは記憶に新しい。その原因として、以下に述べるいくつかの理由が推測される。

- ① 幼少時からワクチン未接種・未感染のまま青年期に移行。
- ② 幼少時にワクチンを接種したが、抗体ができなかったprimary vaccine failure。
- ③ 幼少時にワクチンを接種していったん免疫が作られたが、その後抗体価が減弱したsecondary vaccine failure

国立感染症情報センターの2008年の麻疹累積報告数(n=11,007)によれば、ワクチン未接種が

表2 麻疹抗体価の分布

麻疹抗体価	2008 (HI 法)		2009		2010		2011		2012		計	
< x8	122	46.0%									122	8.4%
x8	73	27.5%									73	5.1%
< x16			2	0.7%	5	1.6%	1	0.3%	2	0.7%	10	0.7%
x16	49	18.5%	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	51	3.5%
x32	11	4.2%	1	0.4%	2	0.6%	1	0.3%	5	1.7%	20	1.4%
x64	7	2.6%	2	0.7%	6	1.9%	6	2.0%	10	3.5%	31	2.1%
x128	3	1.1%	18	6.4%	18	5.8%	23	7.6%	18	6.3%	80	5.5%
x256			43	15.2%	48	15.5%	44	14.6%	58	20.2%	193	13.4%
x512			39	13.8%	78	25.2%	69	22.9%	84	29.3%	270	18.7%
x1024			93	33.0%	82	26.5%	89	29.6%	68	23.7%	332	23.0%
x2048			35	12.4%	49	15.9%	46	15.3%	36	12.5%	166	11.5%
x4096			39	13.8%	12	3.9%	15	5.0%	5	1.7%	71	4.9%
x8192			9	3.2%	7	2.3%	5	1.7%			21	1.5%
x16384			0	0.0%	2	0.6%	2	0.7%			4	0.3%
計	265	100.0%	282	100.0%	309	100.0%	301	100.0%	287	100.0%	1444	100.0%

表3 4期ワクチン接種者における麻疹抗体価の分布

麻疹抗体価	2008 (HI 法)		2009		2010		2011		2012		計	
< x8	2	11.1%									2	0.3%
x8	7	38.9%									7	0.9%
< x16			0	0.0%	1	0.6%	1	0.5%	1	0.5%	3	0.4%
x16	5	27.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.7%
x32	2	11.1%	0	0.0%	1	0.6%	1	0.5%	1	0.5%	5	0.7%
x64	1	5.6%	1	0.6%	0	0.0%	3	1.4%	9	4.7%	14	1.8%
x128	1	5.6%	8	5.1%	11	6.1%	18	8.3%	11	5.8%	49	6.4%
x256			22	14.1%	19	10.6%	30	13.8%	37	19.4%	108	14.2%
x512			20	12.8%	53	29.4%	43	19.7%	60	31.4%	176	23.1%
x1024			61	39.1%	53	29.4%	69	31.7%	41	21.5%	224	29.4%
x2048			19	12.2%	35	19.4%	38	17.4%	28	14.7%	120	15.7%
x4096			23	14.7%	3	1.7%	11	5.0%	3	1.6%	40	5.2%
x8192			2	1.3%	4	2.2%	2	0.9%	0	0.0%	8	1.0%
x16384			0	0.0%	0	0.0%	2	0.9%	0	0.0%	2	0.3%
計	18	100.0%	156	100.0%	180	100.0%	218	100.0%	191	100.0%	763	100.0%

44.6%、ワクチン接種歴不明27.6%、ワクチン接種歴あり（1回接種のみ）26.6%と報告されていた^{2) 3) 4)}。つまり ①のワクチン未接種・麻疹未罹患者が多いという結果であった。しかし我々が当時施行したアンケート調査では、2007-8年の入学生のワクチン接種歴は70%以上あった¹⁾。また当大学では、2008年までの麻疹抗体価は感度の低いHI法を採用していたが、それでも麻疹感受性者（抗体陰性者）は2003年には13.3%しかお

らず、その後は年々増加し、2008年には46.0%となった。すなわち、上記の①よりはむしろ、ワクチン接種後に一度獲得した免疫が減衰したsecondary vaccine failureの青年が急速に増加していた可能性が示唆されていた。

いずれにせよ、麻疹排除計画が2008年より行政指導の下にすすめられ、以降麻疹罹患者が激減している。今回の調査でも、感受性者（抗体陰性者）が2009年から2012年においては、0～1人

と激減していた。2008年の検査はHI法であったためPA法との比較は出来ないが、2008年に同一検体で施行したHI法と酵素免疫測定法（EIA法）との比較検証では、HI法の約28%はEIA法で陰性であった。PA法はEIA法と同様感度が高いことから、2008年のHI法の抗体陰性者122人中少なくとも30人以上は真の麻疹感受性者であったと考えられる。この感受性者が激減したことは、行政における感染対策がきわめて重要であることを確認するものである。

麻疹では94-97%の接種率を保持し続けることが、社会の流行を防止する必要条件とされているが、国立感染症研究所感染症情報センターの集計による2010年の接種状況は、合計で第1期95.6%、第2期92.2%、第3期87.2%、第4期78.8%と、青年になるにつれて低くなっている²⁾。我々の調査では、麻疹撲滅5か年計画の開始年である2008年から4期MRワクチン接種者が増加していたが、2011年の79.6%をピークに、2012年度は71.8%と減少している。アウトブレイクから年数がたつにつれ青年層の接種者が減少していることや、第3期、第4期のMRワクチン接種勧奨が次年度より廃止される可能性が高いことから、今後は第3期、第4期の接種対象から漏れていた20歳代後半から30代の1回接種者の麻疹の流行が懸念される。

vaccine failureは一次性的場合は5%未満であると言われる。今回の調査でも、4期でワクチン接種が明白であるにもかかわらずPA法で抗体が陰性であったprimary vaccine failureが存在した。また医療従事者は少なくともx128以上の抗体価が望ましいとされているが⁵⁾、2009年から2012年の全体におけるx128未満の割合が3.8%であり、4期接種者においても2.6%いた。すなわち、麻疹ワクチン2回接種を行っても感染防御に十分な抗体を得ることが出来ない学生が一定の割合で存在することが示唆されている。

ワクチン接種を行った場合は通常、その対象疾患の免疫がついたものと見なし、特に抗体検査を行うことはない。またガイドラインでも、2回接

種が確認された者は、感受性者として扱う必要がないとされている。しかし医薬系の実習生の場合、医療の現場において自分自身が感染を受ける可能性がある。また潜伏期間の長い感染症などの場合は、気づかずに他の免疫不全状態の患者に感染を生じさせる危険もはらんでいる。従って医療従事者は、できるだけ自分の抗体価については熟知しておく必要があり、保健管理センターとしても、そのチャンスを提供し続ける責務があると考えている。

おわりに

行政指導による麻疹排除計画は、確実に効果を上げている。しかし、5年間の暫定措置による3期および4期の接種が終了する今後においては、ワクチンによる抗体維持がどれくらいの間続くのか、など未知な点も多い。実際に2回接種制度を導入していたヨーロッパでも、麻疹流行がみられている。ワクチン2回接種の制度が定着し、その結果が検証されるまでは、行政の厳重な観察が望まれる。また医薬系の実習に際しても、油断することなく十分な感染対策を講じる必要がある。

文献

- 1) 松井祥子、四間丁千枝、桑守美千代他：医学系学生における麻疹抗体価の推移と今後の課題。学園の臨床研究 7:1-6:2008
- 2) 国立感染症研究所感染症情報センター：麻疹予防接種情報<http://www.nih.go.jp/niid/ja/measles-vac.html>
- 3) 多屋馨子：MRワクチン・2012年麻疹排除に向けて目指すべき目標。小児科診療 97: 631-638: 2012
- 4) 寺田喜平：麻疹・風疹。総合臨床 60:2233-2240:2011
- 5) 国立感染症研究所感染症情報センター麻疹対策チーム：医療機関での麻疹対応ガイドライン（第三版）<http://www.nih.go.jp/niid/ja/guidelines.html>

筋ジストロフィーのある大学生への修学支援 —合理的配慮提供プロセスの観点から—

吉永崇史† 桶谷文哲† 西村優紀美†‡ 水野薫† 日下部貴史† 斎藤清二†‡
†富山大学学生支援センター ‡富山大学保健管理センター

Coursework Support for a University Student with Progressive Muscular Dystrophy:
From the View Point of Providing Reasonable Accommodation

Takashi Yoshinaga†, Fuminori Oketani†, Yukimi Nishimura†‡, Kaoru Mizuno†,
Takashi Kusakabe† and Seiji Saito†‡
†Student Support Center ‡Center for Health Care and Human Sciences of Toyama

キーワード：障害学生修学支援、筋ジストロフィー、合理的配慮

本稿では、富山大学における筋ジストロフィーのある学生への修学支援活動を描写し、その分析を通じて明らかになった障害学生への修学支援を通じた合理的配慮提供プロセスと今後の課題について考察する。

1. はじめに

本邦において、大学、短期大学、高等専門学校（以下、大学等）における障害学生への修学支援は、これまで包括的な法整備がなされないまま、文部科学省からの一定の財政支援を受けつつも、基本的には各大学における自主的な取組みを基に行われてきた。その一方で、全国での障害学生支援の底上げを図る取組みについては、日本学生支援機構が主に担ってきた。

日本学生支援機構は、平成18（2006）年10月に障害学生修学支援ネットワーク事業¹⁾を立ち上げ、下記の3つの事業を展開し、各大学等における障害学生支援の取組みを支援してきた。(1) 相談事業：各地域ブロックに位置する拠点校等が大学等の教職員に対して障害学生の修学支援に関する相談に応じる、(2) 研修事業：支援を必要とする学生に対する研修事業などのプログラム（カリキュラム）開発を行なう、(3) 研究推進事業：

単独の大学だけでは対応が困難な課題などについて、各機関が有機的に連携をしながら具体的な支援策の研究を促進できる環境づくりを行なうとともに、研究の成果を多くの大学等に提供する。

同時に、日本学生支援機構は、大学等における障害のある学生の修学支援に関する実態調査²⁾や、教職員のための障害学生修学支援ガイドの発行³⁾を通じて、大学等の障害学生への修学支援についての実態把握や、啓発活動を行ってきた。

平成24（2012）年6月からは、文部科学省高等教育局において「障がいのある学生の修学支援に関する検討会」（以下、検討会）が設置され、大学等における障害学生支援の在り方の議論が行われ、平成24（2012）年12月には、第一次とりまとめが報告された。⁴⁾ 検討会では、(1) 大学等が障害学生に対して合理的配慮を提供すること、(2) 大学等が障害を理由に入学を拒否しないことを原則として受入れ体制を明確にするために広く情報

公開（入試における配慮の内容、大学構内のバリアフリー状況、入学後の支援内容・支援体制、受入れ実績）を行うこと、の2点を軸に議論が行われた。

これらの行政上の動きにある背景として、平成18（2006）年12月に国連総会で採択された障害者権利条約（平成20（2008）年5月に発効、日本政府は平成19（2007）年9月に署名）の批准に向けた、日本政府による法的整備への積極的な取り組みがある。平成23（2011）年8月に障害者基本法が改正されたことを受け、平成24（2012）年9月に公表された障害者政策委員会差別禁止部会の意見⁵⁾には、(1)不均等待遇：障害又は障害に関連する事由を理由とする差別、排除又は制限その他の異なる取り扱い、(2)合理的配慮の不提供：障害者の求めに応じて、障害者が障害のない者と同様に人権を行使し、又は機会や待遇を享受するために必要かつ適切な現状の変更や調整（＝合理的配慮）を行わないこと、の2つが障害に基づく差別に当たることが明記された。日本政府は、今後、差別禁止部会の意見を基に「障害を理由とする差別の禁止に関する法制」案を作成し、平成25（2013）年度に国会への提出を目指すとしている。

上記の動きからは、大学等における障害学生への修学支援の取組みを確かなものとし、法的整備も含めて社会的な合意形成を進めていく行政サイドの意図が透けて見える。その一方で、依然として、大学等が主体的に障害学生への修学支援に不可欠な設備のバリアフリー化推進や合理的配慮の提供を行う際にかかるコスト負担について、どの程度大学等が担うべきかとの議論の開始には至っていない。

本稿では、上記の背景の下、平成24（2012）年度に富山大学で行われた筋ジストロフィーのある学生Aさんへの修学支援活動を描写するとともに、当活動で得られた経験に基づく大学等の障害学生に対する合理的配慮提供プロセスと今後の課題について考察する。

2. 学生Aさんへの修学支援の背景

以下では、学生Aさんへの修学支援の背景として、Aさんの抱える困難さの概要、Aさんへの修学支援の開始時における富山大学における障害学生支援体制、およびアクセシビリティ・コミュニケーション支援室の体制と業務内容について記述する。

2-1. 学生Aさんの抱える困難さの概要

Aさんは、平成24年（2012）4月に富山大学の理学学部に入學した女子学生である。Aさんには、筋ジストロフィー（非福山型）という全身の筋力低下が進行していく疾患がある。そのため、電動車椅子を使った移動が不可欠であり、車椅子に座ったままの講義の受講が必要である。呼吸器の筋力の衰えにより、常時酸素吸入が必要であり、体内に溜まった二酸化炭素を排出するための人工呼吸器の利用が定期的に必要状態にある。また、上肢の力がほとんどないために、分厚い教科書をかばんから取り出すこと等の細かな運動に困難が生じる。Aさんの疾患は進行性であるとされているが、どのように進行していくのかは予測が立たず、今のところ根本的な治療の方法はない。

2-2. 富山大学における障害学生支援の体制

富山大学では、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）が、障害学生への修学支援のコア組織となり、関係部署との連携を図って全学的な取組みが行われている。

富山大学では、支援室の発足前までは学部毎に障害学生支援が行われてきた。例えば、人間発達科学部（旧教育学部）では、視覚障害のある学生および聴覚障害のある学生が入學したことを契機として、教職員による配慮の提供や、学部学生によるピアサポーターの組織づくりが行われてきた。

そのような中で、平成19（2007）年に学生支援GP（「オフ」と「オン」）の調和による学生支援—高機能発達障害傾向を持つ学生への支援シス

テムを中核として一)が採択され、その実行部署として、平成19(2007)年11月に富山大学学生支援センター内に支援室(当時はトータルコミュニケーション支援室)が設置された。

支援室は、保健管理センターや学部・教養教育との連携体制を確立し、発達障害学生支援を先行させる形で、全学的な障害学生支援をスタートさせた。この動きと並行して、平成20(2008)年10月には、博士課程を持つ生命融合科学教育部が人間発達科学部における支援活動を引継ぐ形で身体障害学生支援室を設置した。その結果、生命融合科学教育部および人間発達科学部に在籍する身体障害学生の支援が展開されるようになった。

平成21(2009)年9月には、発達障害学生支援と身体障害学生支援が統合する形で、学生支援センター内にアクセシビリティ・コミュニケーション支援室が設置された。

2-3. アクセシビリティ・コミュニケーション支援室の体制と業務内容

Aさんへの修学支援の開始時点において、支援室の業務に直接関わるスタッフ(兼任含む)は、8名(専任教員2名、専任コーディネーター2名、兼任教員2名、事務・技術補佐員2名)であり、これらのスタッフが、富山大学に存在する3つのキャンパスにおける支援室業務をカバーしていた。その他に、支援室員としてさらに兼任教員3名が支援室運営に協力していた。

支援室には、トータルコミュニケーション支援部門と身体障害学生支援部門が設置されていた。トータルコミュニケーション支援部門では、すべての学生を対象として社会的コミュニケーションの問題や困難さの包括的な支援を行っており、主に発達障害学生の支援と学内SNSを活用したオンライン学生支援の業務を担当していた。一方、身体障害学生支援部門では、視覚障害および聴覚障害のある学生を対象とした支援、身体障害のある学生を支援する学生(以下、学生ピアサポーター)の養成、アクセシビリティリーダー育成プログラム運営といった業務を担当していた。

支援室では、Aさんの入学直後においてAさんも含めて35名の障害学生を支援していたが、そのうち31名が発達障害学生であった。支援室における平成23(2011)年度の相談・支援件数は1,900件強(障害のない学生への支援も含む)に上り、その相談内容は、履修・大学生活・就職活動等のスケジュール管理、人間関係・コミュニケーション上の問題や不安への対応、自己・特性理解への支援等であった。加えて、本人の相談内容によっては、教職員との連携による合理的配慮の提供を行っていた。

上記のように、Aさんの入学時までの支援室の業務は、主に発達障害学生への修学支援が中心であった。また、身体障害学生の支援についても、視覚障害および聴覚障害のある学生への支援活動に限定されており、Aさんのような肢体が不自由のため車椅子を使用する学生への支援経験はなかった。Aさんにはどのような支援が必要なのか、その支援にかかるエネルギーがどれくらいなのか、Aさん以外の障害学生の支援と両立できるのか、等の見通しが立たない状況において、まずは、支援室内のリソースを結集する必要があった。その結果、現場レベルにおいては、支援室内のトータルコミュニケーション支援部門と身体障害学生支援部門の一体化を図り、各スタッフがこれまで担ってきた役割にこだわらずに、支援活動を柔軟に行う方針が確認された。

3. Aさんへの修学支援活動

以下では、支援室スタッフが行ったAさんへの修学支援活動について、3つの期に分けて記述する。第Ⅰ期は、入学直前から直後にかけての約1ヶ月に及ぶ期間で、当期においてAさんへの修学支援活動の骨格が形作られた。第Ⅱ期では、5ヵ月間に及ぶ修学支援活動の安定を図った期間であり、かつ、中長期的な見通しの下での支援活動の持続可能性について、学内の設備改修も含めて議論がなされた時期であった。第Ⅲ期では、トイレ介助といった新しい支援の形態を試行するとともに、AさんやAさんの保護者との対話を深化する

試みを行っている。

3-1. I 期：入学直前から直後にかけての修学支援 (2012年4月)

Aさんの富山大学への入学は、他の学生と同様に2012年3月下旬に決定した。また、Aさんは、合格当時は県外に居住していたため、健康管理上、入学前に来学して修学支援の打ち合わせを行うことは不可能であった。そのため、支援室は、入学直前の保護者やAさんの所属学部との打ち合わせで得られた最低限の情報を頼りに、Aさんへの修学支援の形づくりに早急に着手する必要に迫られた。

支援室では、これまで発達障害学生を対象として、入学直前後から概ね1ヶ月間を目処とした大学の修学環境に適応するための移行支援を集中的に行ってきた。⁶⁾ この経験から、支援室スタッフは、修学支援の要は修学スケジュール管理にあり、修学スケジュール管理は受講する講義の時間割に大きく影響されることを理解していた。そのことから、支援室スタッフは、Aさんが所属する学部や教養教育部門の教務担当教職員と連携して、時間割をAさんと一緒に作成することを最初の支援目標として設定した。

「時間割作成」の目標を定めると、調整しなければならぬ事柄が次々に明らかになった。まず、Aさんがどの程度自力での移動が可能かどうかや、車椅子のまま入室し、受講することのできる教室について調査する必要がある。次に、講義と講義の間の休憩時間（15分）の間に教室間の移動が可能かどうかや、講義のない時間帯に人工呼吸器を使用する適切なタイミングについても検討する必要がある。そこで、支援室スタッフは、教務担当教職員と連携して、Aさんが受講する可能性のある講義に割り当てられた教室のアクセスや教室内レイアウトを一つひとつ確認する作業を行った。

Aさんの受講する講義は、学部のオリエンテーションでの説明、Aさんの助言教員による履修指導、および支援室スタッフが確認した内容とのす

り合わせを経て、Aさんの意思に基づいて決定された。支援室スタッフおよび教務担当の教職員は、作成された時間割に基づいて、教室内へのアクセスや教室間の移動時間を考慮し、必要な教室変更の調整を行った。

時間割が作成されると、Aさんが受講する全ての講義の担当教員へ合理的配慮要請を行うことが次の支援目標となった。合理的配慮要請のためには、Aさんからの聞き取りを行い、必要かつ教員にとって過重な負担を伴わない配慮を定めて文書化する必要があった。Aさんにとって大学での講義の受講は初めての経験であり、そこで直面する困難や支援ニーズを事前に明確にイメージできるわけではなかった。そのために、支援室スタッフが「時間割作成」のために調整を行った過程で得られた情報や、これまでの発達障害学生支援で得られた履修ノウハウをAさんに提供しつつ、Aさんからの聞き取り内容と合わせて、講義担当教員に理解してほしいことや、配慮の内容、不測の事態における対応方法について一つひとつ明示化していった。このようにして作成された文書に基づき、講義開始直前までに、支援室スタッフによって全ての講義担当教員に対面での説明が行われ、必要に応じて質疑応答が行われた。また、入学時オリエンテーションの機会を利用して、Aさんの所属する学部の同学年の学生に対して、支援室スタッフから、Aさんの疾患の内容、それにより周囲のサポートが必要であること、できる範囲でサポートに協力してほしい旨の呼びかけを、Aさんの同意を得て行った。

入学時オリエンテーション期間が終わり、実際に講義が開始されてからは、支援室スタッフが、Aさんが受講する講義の開始前および終了後に同行し、移動支援のニーズについて実際に確かめた。授業開始後に教室変更の調整が必要となった講義もあったため、結果としてAさんが受講した講義の約8割が教室変更となった。

Aさんは自力での移動は困難であるため、Aさんの両親が通学支援、大学構内での移動介助、およびトイレや食事などの生活介助を行っている。

大学では、両親による大学構内での介助や、講義のない時間帯での人工呼吸器使用の便宜を図るため、学内に3ヶ所の休憩室を提供した。

また、支援室スタッフは、発達障害学生支援のノウハウを活かして、Aさんとの面談を週に1回程度の割合で定期的に行うこととした。このことで、Aさんの支援ニーズや体調等の変化を支援室スタッフが敏感に察知することができた。Aさんは、移動にかかる時間の余裕のなさから他学生と同様の頻度で掲示板を確認することは難しかったため、そのために抜けがちであった履修情報の洩れがないかどうかについても、定期面談の場で確認を行った。支援室スタッフがAさんから聞き取った、ないしAさんの様子から感じ取ったAさんの体調の変化については、細かなことでも逐一保健管理センターに共有され、結果としてAさんの健康管理に資することとなった。

3-2. II期：前期および夏季休業中の修学支援 (2012年5月から9月)

5月に入ってAさんへの修学支援の形が明らかになってきたこともあり、支援室では、支援室スタッフが担っていた支援の一部について、学生ピアサポーターを活用することを検討し始めた。Aさんは、教室の出入りや、教室内での車椅子のスペースを確保するために他者の支援が必要であったが、教養科目など、Aさんの事情をよく知らない他学部学生が受講したり、受講生が大人数になったりする講義については、周囲の学生からのサポートを受けにくい状況にあった。このような講義において、同じ講義を受講している学生とは別に、ピアサポーターとして登録している学生が支援することは効果的であるように思われた。支援室スタッフはAさんの同意を得て、支援室に登録している学生ピアサポーターに移動支援の呼びかけを行った。学生ピアサポーターに対する支援として、支援マニュアル作成と配布、支援日時の連絡調整、支援指導を支援室スタッフが行った。

4月上旬に時間に余裕がない中で時間割作成を行った経験を踏まえて、Aさんの後期の時間割作

成の作業は、教務担当教職員の協力の下、前期終了直前に行われることとなった。その結果、各講義の教室割り当て前の段階で、Aさんが利用可能な教室の選定作業を行うことが可能となり、前期に発生した開講直後の教室変更に伴うAさんを含む多くの受講生の負担を軽減することができた。

夏季休業に入ってから、Aさんの大学構内の移動をよりスムーズにするための施設改修の検討が、全学的に開始された。教職員、支援室スタッフ、学生ピアサポーター、保護者等による「人」の支援とのバランスを考慮しながら、主に冬季の積雪時の移動を想定した設備改修を検討することとなった。その結果、当面の間受講の中心となる教養科目の講義が実施される建物のうち、Aさんが頻繁に利用する出入り口の自動ドア化および段差解消と、当該建物に降雨・積雪時においてもスムーズに出入りできるようスロープ上部の屋根の取り付け、の2つの施設改修が承認された。

さらに、Aさんの大学生活における負担の軽減のため、大学によるトイレ介助の支援が検討された。前期中においても、緊急時には保健管理センター職員によるトイレ介助が行われていたが、定期的なトイレ介助は実施していなかった。大学生活を送る上での大学構内での介助の提供は、地方自治体によって格差があり、結果としてAさんは当該の介助を地方自治体から受けられないでいる。狭義の修学以外の生活面での介助を大学が提供するかどうかは、合理的配慮の観点に照らして大学の自主的な判断が求められるが、大学にとって定期的な介助を提供するための人件費の負担は軽いものではない。このような中、トイレに行くことは長時間の受講を可能にするために欠かせない行為であるとの認識の下、後期の期間中において、長時間の受講が必要な曜日（週3日）について、昼休みの時間に学外ヘルパーによるトイレ介助を大学の予算で提供することが認められた。但し、大学がトイレ介助を提供することの妥当性や、Aさんの修学支援への効果を検証するための「試験的な措置」とすることが、後期中において定期的なトイレ介助を実施する条件とされた。

Aさんの健康管理面では、前期に行われた体育の特別講義を通じてAさんのリハビリテーションを担当した大学教員および保健管理センターとの連携により、修学しながらAさんが専門病院においてリハビリテーションが継続して受けられる体制が後期から整った。

当期中に、Aさんへの修学支援によって業務量が大幅に増えた支援室の人員体制の見直しが行われ、その結果、支援室に関わるスタッフが8名から9名へと増員となった（専任教員1名、専任コーディネーター3名、兼任教員2名、事務・技術補佐員3名）。

さらに、障害学生支援の全学的な合意形成を図るため、「富山大学における障害学生支援に関する基本方針」が9月に役員会によって承認され、「支援内容については、障害の内容や程度に応じ、個別に必要なかつ合理的な配慮を検討し、障害学生と十分な協議を経た上で決定する。」ことが明記された。⁷⁾ その上で、「富山大学における障害学生支援の手引書【身体障害学生版】」を作成し、11月に学生支援センター運営委員会において審議の上承認された。

3-3. Ⅲ期：後期中の修学支援（2012年10月以降）

夏季休業期間中の準備を経て、平成24（2012）年10月より後期が開始されたが、目立った混乱もなくAさんへの修学支援が行われている。当期においては、大学が行う支援として、学生ピアサポーターによる移動支援と、学外ヘルパーによるトイレ介助の2つが有効に機能している。さらに、積雪時には、大学教職員の協力により、Aさんの移動ルートの速やかな除雪作業が行われている。

前期までは、Aさんとの定期面談に保護者も同席していたが、後期からは、Aさんの面談と保護者の面談が別々に行われている。発達障害学生支援のノウハウを生かし、Aさんには、Aさん自身による意思決定とその表明を促進するための面談が行われている。その一方、Aさんの保護者とは、Aさんの支援チームの一員としての立場での関わりを持ち、意見交換と役割調整についての打ち合

わせを行っている。

4. 学生Aさんへの修学支援活動の考察

これまで肢体不自由のある学生への修学支援経験がなかったにもかかわらず、これまで比較的スムーズにAさんへの修学支援活動が行われてきた理由として、以下の3つのポイントを挙げる事ができる。(1) 入学直前後の集中的な支援、(2) 何について誰が支援すべきかについての速やかな合意形成、(3) 修学状況の変化のモニタリングに基づく支援内容・役割の柔軟な変更。

(1)「入学直前後の集中的な支援」については、支援室がこれまでに重視してきた「移行支援」の考え方をほぼそのままの形で適用した結果として実現したものであった。発達障害学生は環境の変化への適応に困難さがあるために、支援室スタッフは、学生にとっての細かな修学環境の変化についての繊細な気づきが必要であること、その変化の先にある見通しを分かりやすく学生に伝えること、の2点を心得ていた。そのことにより、支援室スタッフが、「筋ジストロフィーのある学生の修学」という、Aさんのみならず大学教職員にとっても予測のつかない近未来の見通しについて想像力を発揮し、関係者が納得できる説明をすることができたのではないだろうか。

また、Aさんの支援に関して短期間（Ⅰ期）に支援室の持つエネルギーを集中的に注ぎこんだことで、結果的にその後の支援にかかるエネルギーを節約することができたことは、支援室の駆動目標の1つである「燃え尽き防止」⁸⁾の遵守が功を奏したものと考えられる。Aさんの支援だけではなく、支援室スタッフ全員の活動エネルギーを考えながら、適切なタイミングで集中的な支援を行ったことは、結果としてその後のAさんへの修学支援の効率化に寄与し、他の学生への支援との両立を図りながら無理なく支援活動を行うことにつながったと思われる。

(2)「何について誰が支援すべきかについての速やかな合意形成」を実現するには、支援室内のみならず、関係部署やAさん、Aさんの保護者と

の信頼関係に基づく人的資源ネットワークづくりが欠かせなかった。支援室は、これまで行ってきた発達障害学生支援を通じて、各学部および教養教育部門の教務担当教職員との連携を積極的に図っていたため、既にAさんの修学支援における学内協働の土台が構築されていた。そのため、支援室スタッフは、AさんやAさんの保護者との信頼関係構築に専念することが可能であった。

(3)「修学状況の変化のモニタリングに基づく支援内容・役割の柔軟な変更」が実現したのは、発達障害学生支援で行ってきたナラティブ・アセスメント⁹⁾を中心に据えて、その結果を随時支援活動にフィードバックし、支援目標の改善を図るというプロセス¹⁰⁾が既に支援室に組み込まれていたからではないかと思われる。また、必要に応じて支援の担い手を変化させる取組み(例えば、Aさんの移動支援を支援室スタッフから学生ピアサポーターに移転させる試み)についても、支援室が発達障害学生支援を通じてその意義を見出した支援チームメンバーの構成・再構成のマネジメント⁸⁾の有効性を示唆するものであろう。この取組みは、Aさんだけではなく、支援が必要となる他障害学生への支援の両立可能性を高めることに資することになったと考えられる。

5. まとめと今後の課題

上記に示した3つのポイント、(1)入学直前後の集中的な支援、(2)何について誰が支援すべきかについての速やかな合意形成、(3)修学状況の変化に基づくモニタリングと支援内容・役割の柔軟な変更、については、支援室がAさんへの修学支援に先立ち、発達障害学生支援を通じて獲得した行動指針であったが、本稿では、Aさんに代表される身体に障害のある学生の修学支援についても当行動指針が適用可能かつ有効に働くことを示唆している。このことは、障害学生支援における「必要かつ適切な現状の変更や調整」の行為としての合理的配慮提供プロセスの在り方の一例を指し示すものであろう。それと同時に、これらの行動指針を備えうる支援組織づくりについても合わ

せて議論がなされる必要がある。

一方、障害学生に対する合理的配慮提供プロセスについて、合理的配慮の要件の1つである「配慮を提供する大学等にとって過重な負担」でないということ、大学等自身がどのような基準で判断するか、という課題がある。仮に負担内容が金銭的なものであったときに、何に照らして「過重な負担」とするかについての議論は現時点においてはほとんどない。本稿で取り上げたAさんのトイレ介助については、障害学生支援を担当する支援室の年間運営予算に照らして過重な負担でないことを「合理的な配慮」の判断の一つとしたが、実際には、大学等の運営予算に照らして、障害学生支援にかかる予算全体がどの程度なら「過重な負担」とは言えないか、との観点での検討が必要であろう。加えて、大学等の障害学生支援の予算が有限である以上、修学支援ニーズのある学生同士の公平性についての懸念が学内で生じたときに、支援室としてどのような姿勢でそれに向き合うか、についても検討する必要があるであろう。

謝辞

本稿への掲載を快く許諾してくださったAさんおよびAさんの保護者に心より御礼申し上げる。

引用文献

- 1) 日本学生支援機構：「障害学生修学支援ネットワーク」概要。
http://www.jasso.go.jp/tokubetsu_shien/shien_network/nw.html
- 2) 日本学生支援機構：大学・短期大学・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。
http://www.jasso.go.jp/tokubetsu_shien/chosa12.html
- 3) 日本学生支援機構(2012)：教職員のための障害学生修学支援ガイド(平成23年度改訂版)。
http://www.jasso.go.jp/tokubetsu_shien/guide/top.html
- 4) 文部科学省(2012)：障がいのある学生の修

学支援に関する検討会報告（第一次まとめ）。

http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/24/12/1329295.htm

- 5) 障害者政策委員会差別禁止部会（2012）：「障害を理由とする差別の禁止に関する法制」についての差別禁止部会の意見。
http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/seisaku_iinkai/pdf/bukai_iken1-1.pdf
- 6) 桶谷文哲・水野薫・吉永崇史・西村優紀美・斎藤清二（2011）：発達障害学生の大学移行支援，学園の臨床研究 10, 39-49.
- 7) 富山大学（2012）：富山大学における障害学生支援に関する基本方針。
<http://www3.u-toyama.ac.jp/support/communication/policy/index.html>
- 8) 吉永崇史・斎藤清二（2010）：システム構築と運営のためのナレッジ・マネジメント。
In（斎藤清二・西村優紀美・吉永崇史）発達障害大学生支援への挑戦—ナラティブ・アプローチとナレッジ・マネジメント，金剛出版。
- 9) 西村優紀美（2010）：ナラティブ・アセスメント。In（斎藤清二・西村優紀美・吉永崇史）発達障害大学生支援への挑戦—ナラティブ・アプローチとナレッジ・マネジメント，金剛出版。
- 10) 吉永崇史・西村優紀美（2010）：チーム支援を通じた合理的配慮の探究。In（斎藤清二・西村優紀美・吉永崇史）発達障害大学生支援への挑戦—ナラティブ・アプローチとナレッジ・マネジメント，金剛出版。

富山大学における自殺防止対策システムの構築と活動実績

富山大学自殺防止対策室

八島不二彦, 今井優子, 斎藤清二, 宮脇利男, 西川友之, 立浪勝, 松井祥子, 瀬尾友徳, 竹澤みどり,
酒井渉, 彦坂伸一, 野原美幸, 二上千恵子, 原澤さゆみ

Construction and Activities of Suicide Prevention System in Toyama University

Fujihiko Yashima, Yuko Imai, Seiji Saito, Toshio Miyawaki, Tomoyuki Nishikawa,
Masaru Tatinami, Shoko Matsui, Tomonori Seo, Midori Takezawa, Wataru Sakai,
Shinichi Hikosaka, Miyuki Nohara, Chieko Futagami, Sayumi Harasawa

キーワード：自殺防止対策, 学生なんでも相談窓口, 1次2次3次予防

1. 背景と目的

富山大学では平成20年度に4人, 平成21年度に3人の自殺が発生し, その対策として平成21年12月に富山大学自殺防止対策室が設置された。富山大学自殺防止対策室は自殺者ゼロを目標に掲げ, 約3年間さまざまな活動を行って来た。その結果, 自殺防止対策室が本格的に活動を始めた平成22年度から平成24年12月現在までの自殺者は2人に止まっている。自殺者の減少という結果は出ているが, 富山大学の自殺防止対策システムは本当に機能しているのか疑問が残る。

そこで本研究では, これまでの富山大学自殺防止対策室の活動実績を分析し, 富山大学における自殺防止対策システムが有効に機能しているかについて検討する。

自殺予防では1次2次3次予防という考え方が一般的に用いられるので, 本研究では1次2次3次予防の観点から実績を検討することにした。自殺の1次2次3次予防について河西(2009)は次のように定義している。

自殺の1次予防は, 心の健康を維持, 増進させるための地域の精神保健活動の推進, 自殺予防のための啓発活動を地域や職場・学校などのさまざまな領域で展開することである。2次予防は, 自

殺に傾いている人に早期に気づき, 自殺が起きないように積極的に関与(介入)し, 支援や治療を行うことである。2次予防には, 今, 目の前で起きる可能性のある自殺を何とか食い止めることも含まれる。3次予防は, 病気のリハビリテーションとは異なり, 不幸にも自殺が生じてしまった後の対応となる。この事後の対応には, 遺された人たち(自死遺族や周囲の人々)への支援やケア, 事後の自殺の連鎖や群発を防ぐための手立て, そして自殺の経緯を詳細に調べて自殺行動の理解と予防に活用すること(心理的剖検)が含まれる。(2009, 河西)

2. 体制の構築

自殺防止対策室発足時(平成21年12月)に以下の活動方針が決定された。

「危険な学生への接触を密に救いを求める叫びをキャッチ」－教職員の意識改革－

◇「学生なんでも相談員」の配置

五福, 杉谷, 高岡の3キャンパス

◇自殺者の背景収集, 解析

学部, 出身地, クラブ入部の有無, 性別等

◇入学時オリエンテーションで自殺予防について講義

◇自殺防止対策FD研修会の開催

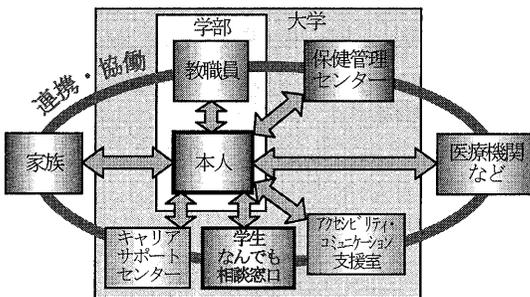
- ・学内講師による各学部FD研修会を行う。
- ・外部講師を招き、全学的な研修会を行う。

平成22年4月から3キャンパスの学生なんでも相談窓口に精神保健福祉士、心理士、特別支援学校教諭、看護師などの専門職能を有するコーディネーターを配置(五福キャンパス：40hr／週1名、30hr／週1名、杉谷キャンパス：18hr／週1名、高岡キャンパス：30hr／週1名)し、業務内容を以下の5つとした。

- ◇今まで事務職員が兼務していた「学生なんでも相談窓口」業務をそのまま行い、手続きの質問から悩み相談まで幅広く受ける。
- ◇面談だけでなく、メールや電話の質問・相談も受ける。
- ◇相談に来ている学生の守秘義務を守りながら、同意を得て教職員や保護者、他専門機関との連携をし、包括的サポートを図る。
- ◇学生本人からの相談を受けると共に、保護者や教職員からの学生に関する相談も受け、総合的なサポート役をする。
- ◇状況によって、出前相談や自宅訪問、学内外専門機関への同行をする。

学生なんでも相談窓口の連携イメージを図1に示す。

図1 連携イメージ



また学生なんでも相談窓口の自殺防止対策を以下の業務とした。

①1次予防（プリベンション）

- ◇「学生なんでも相談窓口」に来る学生の自殺

リスクを探りながら、表面上ではない本質的な課題・悩みを聴いて対応する。

- ◇相談に来た学生のリスクが高くなる前に、相談を聴きながら、相談内容に応じてうつ病の危険や予防の知識を提供する。

②2次予防（インターベンション）

- ◇教職員等からのハイリスク学生の連絡を受けて、面談や他専門機関へのつなぎ・同行をし、サポート体制の連携推進をする。
- ◇連絡が取れない場合や大学に来ていない場合は、教職員や保護者と連携を取り、状況によっては自宅へ訪問をし、安全の確認や面談を行う。

③3次予防（ポストベンション）

- ◇自殺既遂者の発見者や周囲の関係者、家族などへの面談（グリーフ・ケア）を行い、自殺の連鎖や健康の悪化防止をする。
- ◇自殺既遂直後、関係する教職員や他専門機関と打ち合わせし、周囲の学生に対して伝える内容と範囲を検討・実施し、周囲に与える影響を最小限にする。

3. 活動実績

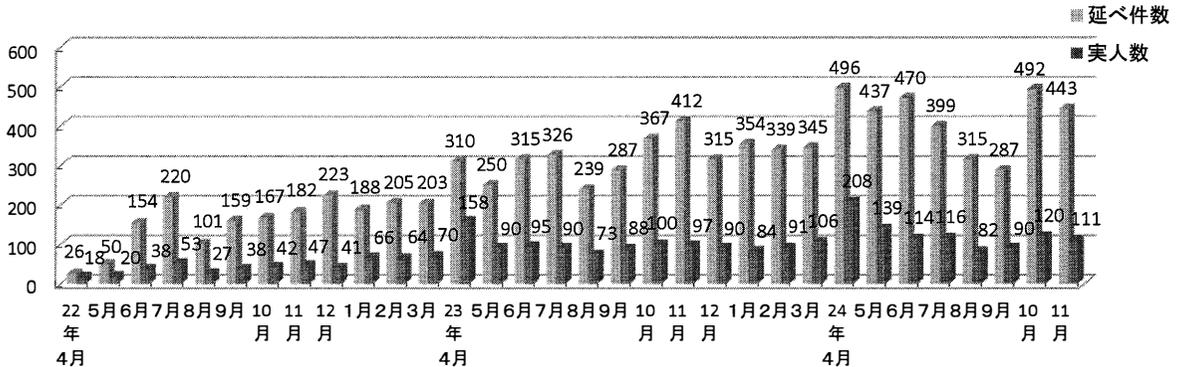
①1次予防（プリベンション）

学生や教職員向け研修会による啓発活動と学生なんでも相談窓口による活動を以下の通り行った。

- ◇毎年度新入生オリエンテーション時に自殺予防講義を行った。
- ◇学内講師による各学部教授会等でのFD研修会を初年度開催し、次年度からは新任教員向けFD研修会を開催した。
- ◇毎年度学外講師による全学的なFD研修会を開催した。
- ◇学生なんでも相談窓口相談業務

学生なんでも相談窓口の活動が全て自殺防止対策の1次予防をしている訳ではないが、相談の増加そのものが個別の1次予防の機会を広げると考えられる。学生なんでも相談窓口の相談件数は、平成22年度延べ件数1,878件、実人数215人、平成23年度延べ件数3,859

図2 月別相談件数



件、実人数503人、平成24年度（4～11月）延べ件数3,339件、実人数495人であった。月別、内容別、支援方法別、危険度別の件数を以下に示す。

・月別件数（図2）

学生なんでも相談窓口で相談を受けた件数または支援をした件数を、延べ件数、実人数の2種類の数値で表示する。

・内容別延べ件数（図3～5）

相談・支援内容を10項目に分けて年度別に表示する。

図4 内容別延べ件数（平成23年度）

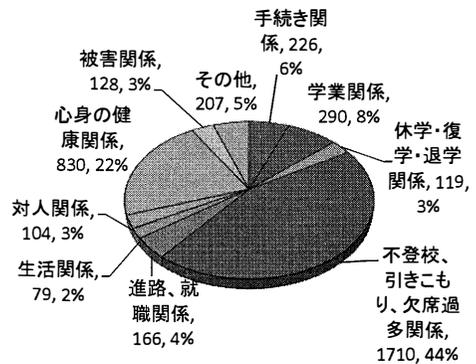


図3 内容別延べ件数（平成22年度）

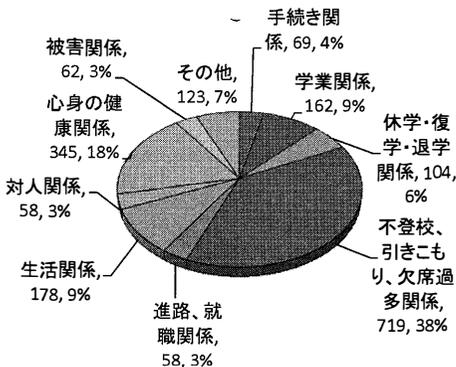
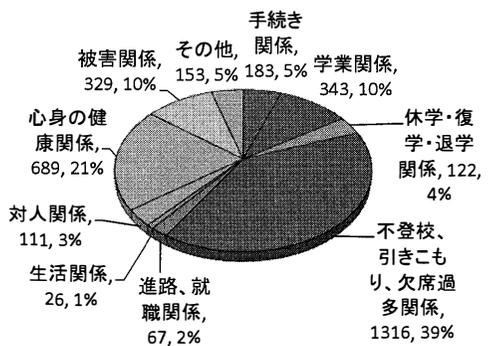


図5 内容別延べ件数（平成24年4～11月）



・支援方法別延べ件数（図6～8）

支援方法を、電話、メール、来談の相談と訪問・同行、連絡・調整等の5つに分けて年度別に表示する。

図6 支援方法別延べ件数
(平成22年度)

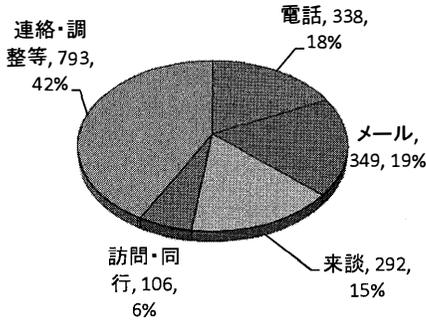


図7 支援方法別延べ件数
(平成23年度)

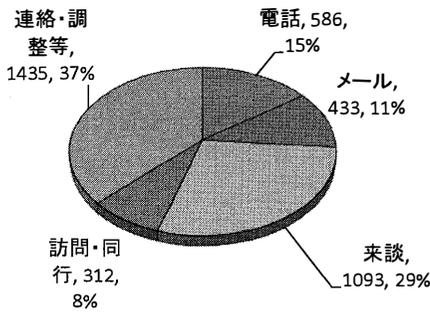
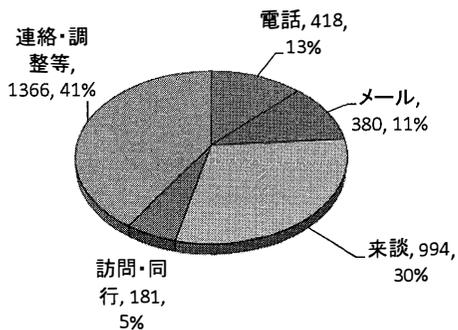


図8 支援方法別延べ件数
(平成24年4～11月)



・危険度別件数（図9～11）

学生なんでも相談窓口では自殺に対するリスクを3つに分けており、危険度Aは自殺関連行動があるケース、危険度Cは手続き関係の質問・問い合わせ、危険度BはA、C以外としている。自殺関連行動とは自殺企図（既遂、未遂）、自殺念慮、自傷行為を意味する。

図9 危険度別件数
(平成22年度)

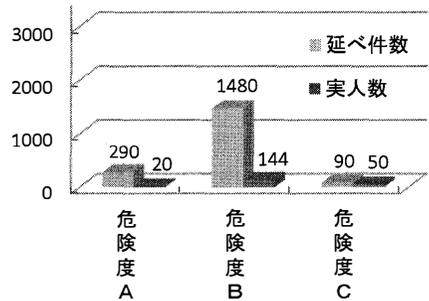


図10 危険度別件数
(平成23年度)

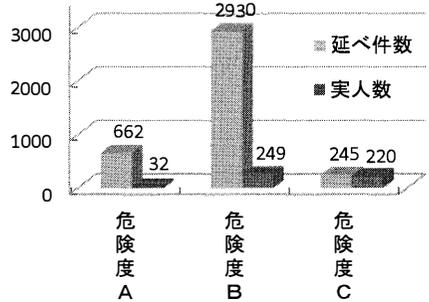


図11 危険度別件数
(平成24年度4～11月)

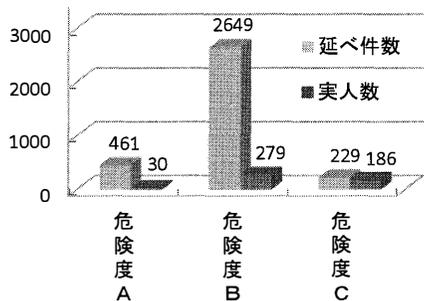


図 12 ハイリスク（危険度 A）学生への支援月別件数

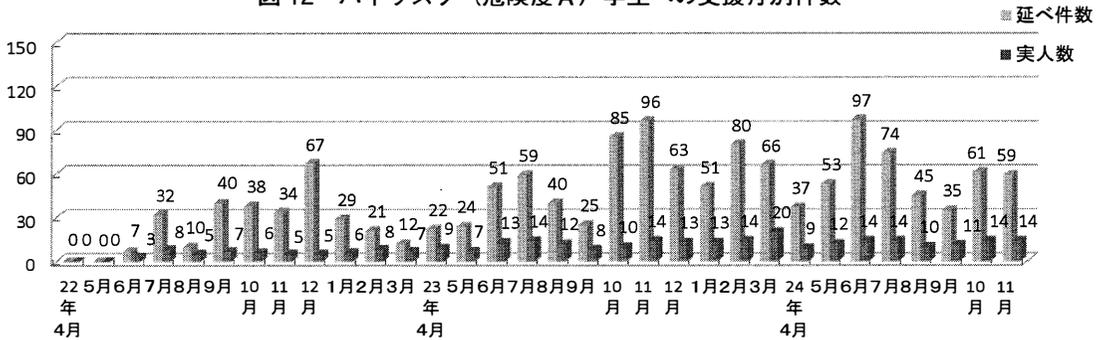
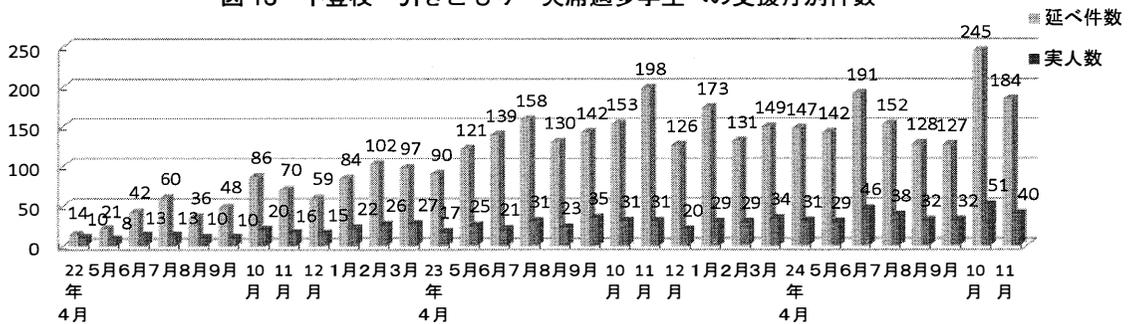


図 13 不登校・引きこもり・欠席過多学生への支援月別件数



②2次予防（インターベンション）

学生なんでも相談窓口によるハイリスク学生への支援を行った。自殺関連行動がある危険度 A の学生をハイリスク学生と考え、学生なんでも相談窓口によるハイリスク学生への支援件数は、平成 22 年度延べ件数 290 件、実人数 20 人、平成 23 年度延べ件数 662 件、実人数 32 人、平成 24 年度（4～11 月）延べ件数 461 件、実人数 30 人であった。月別件数は図 12 に示す。なお、これらのハイリスク学生の中からは、平成 24 年 12 月までの間に、自殺既遂に至った例はない。

③3次予防（ポストベンション）

学生なんでも相談窓口と自殺防止対策室員で平成 21 年度末の 1 件と平成 23 年度の 2 件に対するポストベンションを行った。行ったポストベンション件数は、平成 22 年度延べ件数 18 件、内グループ・ケア 2 件、平成 23 年度延べ件数 22 件、内グループ・ケア 3 件、平成 24 年度（4～11 月）延べ件数 0 件であった。

④既遂者情報の分析

既遂者の情報分析を今後の予防に活用することはポストベンションに含まれる（2009, 河西）が、過去 4 年間についてまとめて行った情報分析の為、3 次予防とは別項目とした。平成 20 年度から 23 年度 4 年間の既遂者 9 名の情報分析を行った結果、9 人中 6 人は成績不振かつ欠席過多で、その内 4 人はここ 1 年間以上単位取得ゼロであった。そのことから不登校・引きこもり・欠席過多学生への支援が自殺防止対策に重要であると推察された。

そこで、自殺防止対策システムが有効に機能しているかについての評価項目として、自殺の 1 次 2 次 3 次予防に加えて不登校・引きこもり・欠席過多学生への支援内容を追加することにした。

学生なんでも相談窓口の不登校・引きこもり・欠席過多学生への支援件数は平成 22 年度延べ件数 719 件、実人数 47 人、平成 23 年度延べ件数 1,710 件、実人数 83 人、平成 24 年度（4～11 月）延べ件数 1,316 件、実人数 83 人であった。月別件数は図 13 に示す。

4. 考察と結論

1次予防は、学生向けの新生オリエンテーションにおける自殺予防講義、教職員受けの各学部でのFD研修会と次年度からの新任教員研修会、大学全体向けの外部講師を招いての富山大学特別講演会を行っており、大学全体に渡って啓発活動の実績があった。また学生なんでも相談窓口において、平成22年度延べ1,878件、実人数215人、平成23年度延べ3,859件、実人数503人、平成24年度11月まで延べ3,339件、実人数495人の相談実績があり、その相談の中で個別のプレベンションが行われたと考えられる。

2次予防は、学生なんでも相談窓口において、平成22年度延べ290件、実人数20人、平成23年度延べ662件、実人数32人、平成24年度11月まで延べ461件、実人数30人のハイリスク学生への支援実績があり、2次予防の対象となったハイリスク学生から自殺既遂に至った例はなかった。

3次予防は、学生なんでも相談窓口と自殺防止対策室員において、平成22年4月から24年11月までポストベンション延べ40件、その内グリーン・ケア延べ5件の実績があった。

また平成20年度から23年度までの4年間の既遂者9名の調査・分析により導かれた不登校・引きこもり・欠席過多学生への支援の重要性に対して、学生なんでも相談窓口では平成22年度延べ719件、実人数47人、平成23年延べ1,710件、実人数83人、平成24年11月まで延べ1,316件、実人数83人の不登校・引きこもり・欠席過多学生への支援実績があった。

これらのことから、富山大学の自殺防止対策システムは1次から3次までの全ての予防と不登校・引きこもり・欠席過多学生への支援に実績があり、富山大学の自殺防止対策システムは有効に機能していると考えられる。

富山大学の自殺防止対策システムの有効性が確認出来たとはいえ、自殺防止対策室が本格的に稼働した平成22年度から平成24年12月現在まで2人の自殺既遂者を経験した。これらの自殺既遂者はいずれも2次予防の介入対象となっておらず、

よりいっそうの対策が求められる。平成20年度から23年度までの4年間の既遂者情報の分析の結果、9人中6人は成績不振かつ欠席過多で、その内4人はここ1年間に単位取得ゼロであったことが判明している。このことから、今後は富山大学の自殺防止対策システムをより有効に機能させる為、ハイリスク学生への周囲の気づきの強化が重要と思われる。

<文献>

河西千秋 (2009). 自殺予防学. 新潮社, pp.134-135.

「発達障がい大学生への小集団による心理教育的アプローチ」 ～ナラティブの共有とメタ・ナラティブの生成～

水野 薫¹⁾ 西村 優紀美²⁾

1) 富山大学学生支援センター 2) 富山大学保健管理センター

Psychoeducational approach for small groups of university students with developmental disorders
: Sharing narratives and creating meta narratives

Kaoru Mizuno¹⁾ Yukimi Nishimura²⁾

1. はじめに

アクセシビリティ・コミュニケーション支援室、トータルコミュニケーション部門（以下：支援室）では、社会的コミュニケーションに困難さをもつ発達障がい学生を対象に、コミュニケーション支援を行うとともに、コミュニケーションに関する心理教育的サポートを行っている。その多くは個別面談による修学支援であるが、修学上の問題が減少するにつれ、自分自身の特性やコミュニケーションそのものを話題にすることが多くなり、コミュニケーションそのものを対象にした面談が進められていく。「今まで良かったことが少なかった。同じことが永遠に続くような気がする」と絶望的な気持ちに支配される学生や、「こんな小さなことに引っかかって、落ち着かなくなるんです。また同じことをやってしまったと後悔します」と暗い表情を見せる学生もいる。これまで対人関係面での困りごとが多かった学生にとって、「自分自身のコミュニケーションへの直面化」は、大きな精神的負担を感じるに違いない。しかしながら、安心できる人間関係の中で、あえて自分の課題に向き合いたいと思う学生の決意を、支援者として尊重し、伴走していきたいと思う。つまり、直面化による精神的な混乱や不安を受けとめつつ、整理し、距離感を持って眺める、「物語の再構築」のプロセスを一緒に行うのである。個別の面談は、学生と支援者との対話を通して、学生自身が自己

の行動を振り返り、困難や問題が解消する方法を知り、成功体験を積み重ねることによって、結果的に肯定的な自己像を持つことを可能にする。失敗や挫折感を持ちながらも、うまくできた達成感が彼ら自身をエンパワーしていくのである。

このような個別支援を続ける中で、支援室に通う学生の多くは、「同世代の仲間と会話できるようになりたい」、「人数が多くなると、どのように会話に参加すればよいかわからなくなるけど、少ない人数なら大丈夫かもしれない」という前向きな気持ちを表現するようになる。一対一の関係性を超えて、複数の対等な関係性に一歩踏み出すのである。このような学生の願いを実現するために、支援室では平成22年6月より、小集団によるコミュニケーション活動の場「ランチ憩ラボ」を開催し、継続的に運営してきた¹⁾。年度ごとに新入生が加わったり、授業等の関係で参加できなくなったりと、多少のメンバーの入れ替わりはあるが、「安心できる環境の中でコミュニケーションを楽しむ場」としての「ランチ憩ラボ」の基本スタイルにかわりはない。22年度の活動当初から参加していた学生2名は、卒業後も可能な時間には参加することによって、学生にとっては支援者だけでなく「先輩」に接する機会をもつことになり、構成メンバーに厚みができたと感じる。ここでは、継続的におこなっている小集団活動において、参加者が基盤としている各々の物語を参

加者全員で眺め、関連性を見つけ、分類しながら、統合的なメタ・ナラティブに語り直していく「メタ・ナラティブの生成」プロセスについて報告する。

2. 「ランチ憩ラボ」活動の目的と意義

発達障がい学生の小集団活動の目的と意義については、以下のようにまとめられる¹⁾。

- (1) 支援室を利用している学生を対象とするより自然な形でコミュニケーションを体験するための、小集団活動の場である。
- (2) 「コミュニケーションが苦手だが、克服していきたい」「同年齢の仲間とのコミュニケーションの場がほしい」と願う学生が、安心して参加できるコミュニケーションの場として機能する。
- (3) 表明した自分の考えや意見を尊重して聞いてもらうことにより、自分自身への自信をもつ。
- (4) 他者の考えに耳を傾ける体験を通して、さまざまな考えや解釈があることを知り、考え方の多様性を受け入れる態度を養う。

同じような悩みや同じような願いを持つ学生同士が一堂に会し、緩やかな雰囲気の中で集うことによって、彼らの「人と関わることへの不安」が解消し、「自分なりの関わり方に自信を持つ」ことができる機会になって欲しいと考えた。なお、少人数ではあっても、人とのかかわりに不安や緊張が強い学生には無理に紹介せず、あくまでも学生本人の意思を尊重している。また、活動に参加した後には、個別面談で振り返りを行い、学生の不安や疑問を解消していくように配慮している。

3. ランチ憩ラボ 活動の概要

(1) 実施日

定例会として、毎週水曜日 12:00～13:30 の90分間行う。(大学が長期休業期間はのぞく) 活動内容は、会食、ラボトーク、メタ・ナラティブの作成である。

このほかに、半年に一度のペースで、コミュニ

ケーションワークショップを開催した。この活動では、絵カードや楽器など非言語の媒体を媒介にして、多様なコミュニケーションを体験し、人との関わりのおもしろさを知ることが目的である。

(2) 参加者

平成24年度の参加者：学生5名、卒業生2名、支援者4名

(3) 場所

アクセシビリティ・コミュニケーション支援室活動室

(4) ラボトーク 活動の流れ

活動の主な流れを以下の通りである。

- ①各自準備した昼食を食べながら雑談する。
- ②ラボトークを開始する(あらかじめテーマ(話題)をカードに書いて準備しておく)。
- ③一人がカードをめくり、各自そのテーマについて思いついたことを付箋に書く。
- ④テーマについて順番に話をして、付箋をシートに貼る。
- ⑤一人の話が終わったら、他の参加者は質問や感想、意見を言う。
- ⑥同じテーマについて、全員が順に話をする。他の参加者は感想をシェアしあう。
- ⑦テーマを変えて、③～⑤を数回繰り返す。
- ⑧最後にシートを見ながら、全員で振り返り、メタ・ナラティブをシェアする。
- ⑨(個別)メタ・ナラティブの作成

(5) 配慮したこと

支援者は、自分も参加者の一人としてコミュニケーションを楽しみながらも、小集団活動が参加学生ひとりひとりにとってより有意義なものになるように、以下の点に配慮した。

- ①学生が主体的に参加するために、学生の希望や要望を随時、ラボトークの内容や方法に取り入れる。
- ②会話に苦手意識が強い学生が安心感をもって会話できるように、個人面談の中で語られるそれぞれの学生の興味をテーマに盛り込む。

③参加者全員が「話す機会」が与えられるようにする。

④学生同士の意見交換が成立するように、支援者が学生の発話を拾い、他の学生にも声をかけていく。

⑤支援者も一人の参加者として語るとともに、他者の発言に対して積極的に質問や意見を言ったり相槌をうったりして、学生にとって「話す・聞くモデル」となるように心がける。

⑥テーマを工夫し、学生が自分自身の特性や傾向に関心を向けるよう配慮する。

(6) 各回のテーマ

ラボを始めた当初は、参加学生が興味もちそうな話題や話しやすい話題を選んだが、徐々に学生の意見を積極的に取り入れていくようにした。また、自ら話題を考える体験もしてほしいと考え、カードを引いた人がその場で話題を決めることができる「本日の当たり目」カードも用意した。内容は自由で、具体的には、「夢の話」や「子どもの頃どんな遊びをしたか」、「自分自身の好きなところ」、「嫌な人と顔を合わせたらどうするか」などユニークな話題が提案された。さらに、「私」を語ることは、自分の特性に気づき、理解を深めるよい機会であると考え、自分を振り返ったり見つめたりするようなテーマも取り入れていくようにした。

図1

ラボトークのテーマ

1. 気軽に話せること

- 好きな○○
- 年末年始やGWのできごと
- 好きな給食のメニューは？
- 自分を動物にたとえると？
- 夢の話

2. 日ごろの自分を振り返る必要があるもの

- 自由な時間は何をしますか？
- リフレッシュ法？
- 大学での勉強法
- 言われてうれしかったひとこと

3. 自己開示する必要があるもの

- 心地よい場所
- 小学校(中学校・高校)時代の○○エピソード
- 五感の中で一番大切なものは？
- また、敬愛または純愛なものは？
- 恥ずかしかった失敗談

4. 判断を伴うもの

- 嫌な人と顔を合わせてしまったらどうする？
- 急いでいる時にアンケートを頼まれたら？
- 先輩から飲み会に誘われました。でも、バイトがあります。そんな時どうしますか？

4. ランチ憩ラボの実際

(1) ラボトーク

(逐語録は参加者の了解を得てICレコーダーで録音している。ここで紹介する会話はその一部分である。)

①テーマ：大学での予習復習はどうしていますか？

～前略～

B：ぼくは、重要な語句や公式を書いて暗記します。

支2：それは復習ですか？

B：復習も予習もそうです。

支1：Bさんは書いて覚えるタイプなんですね。あ～、私もなんだかわかるような気がします。

C：そういう方法は自分は苦手です。

支1：Cさんは苦手なんですね？読んで覚えるタイプの人もいますね。

支2：目で見ても読んで覚える人もいますね。

B：うらやましいです。見ただけでは、なかなか覚えられない。

支2：なるほど、つまり、覚え方にはいろんなタイプがあるんですね。

C：ぼくは構造を理解したら、結構早く覚えられます。

一同：あ～なるほどね～。

C：ちょっと書きたしてもいいですか？(自分の付箋に書きくわえる)

D：僕の学部の場合は補習があるんです。そこで勉強します。先輩でわかりやすく教えてくれる人がいる。あとは、問題集をひたすら解く。ただ数をこなすんじゃなくて、考えながらやったりする。

一同：なるほどね～！

D：復習は課題がでるたびにやっていて、途中これなんだっけって思って、そこから前に前にさかのぼるわけですよ。ノートとかも見ながら。それで、予習に関してはこういうやり方に合わないの、苦手です。

一同：ふ～ん。そうだね・・・。

C：さっきも言ったように、構造を理解することに力を入れています。

支2：自分の覚え方の癖をちゃんとわかっていて素晴らしいですね。

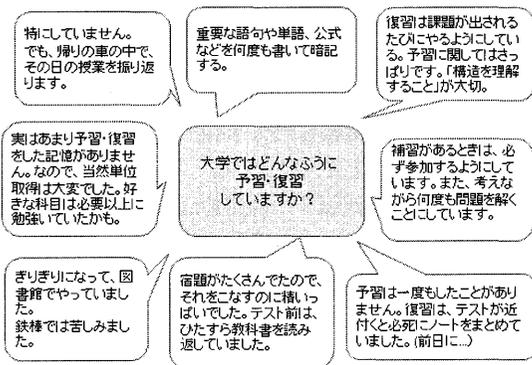
一同：うんうん。

支1：やっぱりそれぞれのやり方があるのですね。書いて覚えるのと、構造を分析して理解するのと、問題をどんどん解いていくというのと。

支2：この内容は、きっと後輩の役に立つと思います。

支1：そうですね！

図2 ラボトーク①



Bは理系学部2年、Cは理系学部3年、Dは理系学部2年の学生である。BとDは未診断で、Cは広汎性発達障害の診断がある学生である。3名とも自閉症スペクトラム障害の特性が顕著に見られ、特にBとDは自分のペースで話したいタイプである。中でもDは、自分が話したい話題だと話が止まらなくなり、逆に興味がない話題だと会話に加わろうとしないので、入学直後に加入したいいくつかのサークルで辞めさせられた経験がある。ランチ憩ラボでは、昼食を食べながら雑談する時には、自分が興味のあることを好んで話す傾向はあるが、回数を重ねるうちに、話すのをやめて作業に集中したり、他の参加者の話を静かに聞いたりするようになった。たとえば、ラボトークの場面では、話す

ぎるという様子は全くなく、他の参加者の意見に頷いたり、「ほくもそう」と相槌をうったりしていた。ラボトークには、テーマがあること、そして、まずは自分の考えを付箋に書き次に参加者が順に話すというルールが明確であること、必ず自分も話せると分かっていることから、Dが安心して参加しているのだと思われた。また、Dが支援者や他の学生の様子を見て、他者の態度をモデルとして自分の中に取り込んでいることの現れだと思われる。

②テーマ：自分を自分でほめたい時

A：(カードを引く)自分で自分を褒めたいときは、どんな時ですか？

B：はあー。

E：何があるかな？

支1：シンキングタイム。自分で自分を褒めたい時。

A：難しい質問ですね。

支1：つい最近のことを書こう。

支2：つい、最近ありますか？

支1：あったんですよ。

A：どうしようかな？えー、そんな事あったかな？

B：うーん。褒めたい時か・・・
～中略～

B：何してるの、それ？(Eに向かって)

E：あ、折り紙

B：あー、折り紙。

E：(何を折っているか)今にわかるよ。

支1：今に分かるって。

B：おー、そうかー、楽しみにしてるよ。(一同笑い)

～中略～

支1：はい。じゃあ、自分で自分を褒めたい時はどんな時ですか？まず、じゃあ、カードを引いた

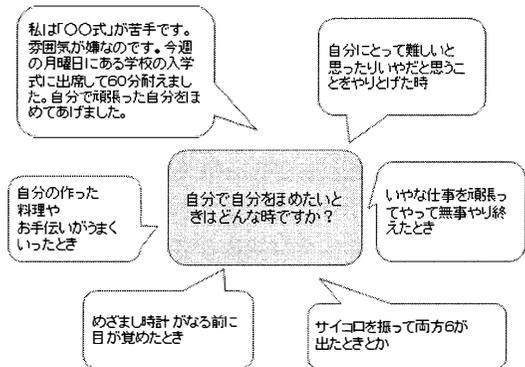
Aさんから。

A：はい。えっと、自分で自分を褒めたい時は、つい自分にとって難しいと思ったり、嫌だと思ったことをやり遂げた時。

支1：いいですね。
B：おお。
支1：一緒かも！
B：あー、納得できますね。
A：私、結構、嫌なことはやらないって性格なんで・・・
B：なるほど。
A：結構それでごまかしてきてる。(笑い)
結構、人生それでごまかしてきたところがあって、でも、それでも、どうしても難しいことや、嫌なことをやらないといけないから、もう、それは避けて通れないこともありますから、それを乗り越えたら、もう、褒めてあげたいと思いますね。
B：素晴らしいですね。
(一同口々に、同意したり賞賛したりする)
支1：次、私です。これは、Aさんのと同じです。私は、儀式が嫌い、苦手です。雰囲気嫌いです。今週の月曜日に、ある学校の入学式に出席して、60分耐えました。
B：そういえば…あの。僕は、教員免許を取ってますけど、僕、なんか、入学式とか、そういう大事な式で居眠りするんですよ。
支1：あー。私もすぐ寝るんですよ。
B：あー、はいはい。
支1：なんであんな寒いところで眠れるかな？と思うけど。きっと、意識をシャットダウンするんだと思う、自分で。
B：あー、なるほど。
支1：で、起立っていう時に、あらっ、なんかどこで立っていいやらみたいな風になっちゃう(笑い)
A：私、「全員」とか「卒業生」とか「在校生」とか間違えて立ったことは何度ある。
支1：私も3年前、それやりました。(笑い)
A：小学校の時、よくやらかしたから。
E：あー、式は嫌いでしたね、私も小学生の頃とか私はよく脱走して捕まっていた。(笑い)
支1：脱走したいよ。

A：あー、わかる、わかる。わかります、それ。
支1：式、嫌いな人？(全員手を挙げる)
支2：好きな人いるんですかね？
E：なんか、花束もらうのが好きな人とかいますよね。
B：まあ、僕はあの、小中高と儀式に出ていましたが、ただただ、ウトウトしてたら終わってしまいました。
～後略～

図3 ラボトーク②



これまで失敗体験や予想外に叱られた体験が多かった学生たちは、おそらく人から褒められた体験も少ないのだと想像する。また、自分への評価が厳しい学生も多く、「これぐらいのことで自分をほめてもいいのか？」という迷いもあるようだ。このテーマは過去のネガティブな体験に埋もれているかもしれない「頑張っている自分」を思い出し、肯定的な自分としてのイメージに敷き直す心の作業が必要である。揺れる気持ちを見事に言い表し、みんなの前で言語化したのがAだった。「嫌なことはやらないタイプ」と自己開示したうえで、「それでもやらなくてはいけない時があり、それをやれた時は自分をほめる」という表現は、隠しておきたいような弱い部分を正直に伝えながら、ちょっと頑張った自分を程よい満足感を持って表現している。在学中のAは、非常に優秀な成績をとり、淡々とすべきことをこなしているように見受

けられた。しかし、このような内面の揺れがあり、それをこのような言葉で言い表すことができることに、支援者として驚きを感じた瞬間であった。身の丈にあった表現、つまり、大げさではなく、正直な自己開示に対して、「素晴らしい」、「やらなくてはいけないって頑張るところがすごい」などと参加者から賞賛され認められたことは、A子自身、安心するとともに、肯定的な自己感覚を持ったであろうと想像する。

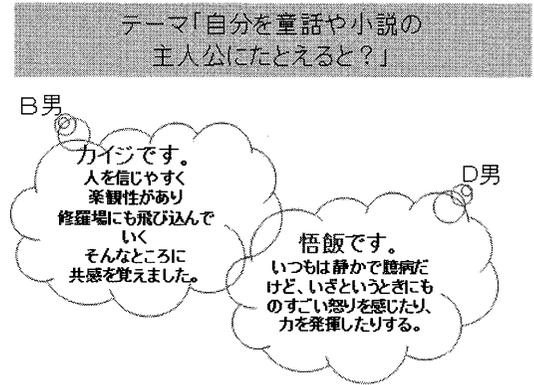
また、「儀式」の話題では、Bが「自分が教員免許を取得中なのにもかかわらず自分は寝てしまう、そんなことでいいのか悩んでいる。」という気持ちを垣間見ることができた。Bはマイペースで飄々とした印象があり、一見不安や悩みがないように見えてしまうのだが、やはり彼なりに悩んでいることがよくわかった。Bの発言がきっかけで、他の参加学生も自分の過去を話すことになった。過去の自分は恥ずかしいと感じている学生が多く、個人面談で過去を振り返って自分を見つめ直す作業は、学生にとってかなり負荷がかかるので難しい場合もあるが、この時のトークは、ランチ憩ラボが学生にとって誰からも脅かされることがなく安心できる場であるということ、お互いをエンパワーする集団力動が、相互に良い影響を与えたと推察できる。

③テーマ：自分を物語の主人公にたとえると？

BもDも、かなり悩みながら時間をかけて書き出した。非常に驚いたのは、それぞれの学生が自分自身に抱いているイメージが、支援者の彼らに対する印象と一致していたことであった。Bの「人を信じやすく、楽観性があり…」という表現、また、Dの「いざというときにはものすごい怒りを感じたり、力を発揮したり…」という表現は、彼らを支援している中で垣間見ることができる彼らの性質であり、彼らの長所であると同時に、場合によっては短所にもなっている部分である。自分自身を客観的に眺めること、自己内省することが苦手といわれている発達障がいのある人たちも、アプローチの仕方

を工夫することで、このような自己分析ができるのである。

図4 ラボトーク③



(2) メタ・ナラティブの作成

「ランチ憩ラボ」の活動を継続する中で、私たちは、発達障がいのある人たちは、必ずしもコミュニケーションが苦手だとは言い切れないという思いを強くしていった。また、他者への関心がないとか、自分のやり方に固執しがちともいわれているが、はたしてそれらは彼らの固定化された特性（障がい）なのだろうかとも考えた²⁾。自分の物語を表明し、他者の物語に耳を傾けることができたときに、参加者全員で、「私たちの物語」を創造できるのではないかと考え、メタ・ナラティブの作成に取り組んだ。メタ・ナラティブとは、多様なナラティブから唯一の答えを出すというのではなく、この場に共通している意見や考え方を見出してストーリー化し、次元高い一貫性のあるナラティブを作ることをいう。

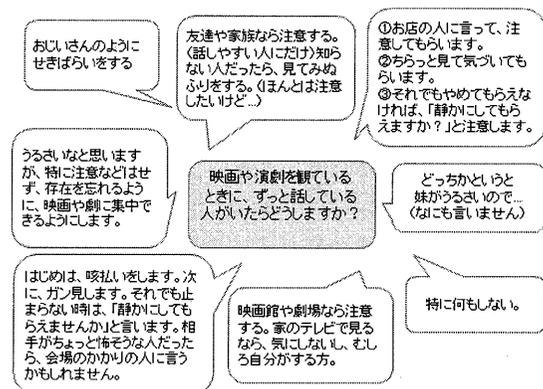
卒業生のAは、本活動のスタート当初から継続して参加してきた。現在も就職活動中であるが、学生の頃に比べると、自分の考えをまとめて話したり、他の参加者の考えにコメントを述べたりすることができるようになった。Aは、「みんなの意見を聞いても動揺しなくなったんです。ゆっくり考えれば頭に浮かんできます。ちょっと自信がなくても、一応、言ってみよう

かなと思っています。」と言う。言語的表現のたどたどしさはあるが、自分の考えを表明してみたいというA子の精神的な成熟を感じることができた。このようなAに対して、「ランチ憩ラボ」の終了後に、「ラボトークで作成したシートを見ながら、全体を一つのストーリーにしてみませんか?」と誘った。全員でのメタ・ナラティブの作成ではなく、一人でみんなの意見を統合することが、Aのコミュニケーションや思考のパターンにどのような影響を与えるか探してみたいと考えた。

以下は、ラボトークで各自が書いた意見とAが作成したメタ・ナラティブである。

①テーマ：映画や演劇を観ている時にずっと話している人がいたらどうしますか?

図5

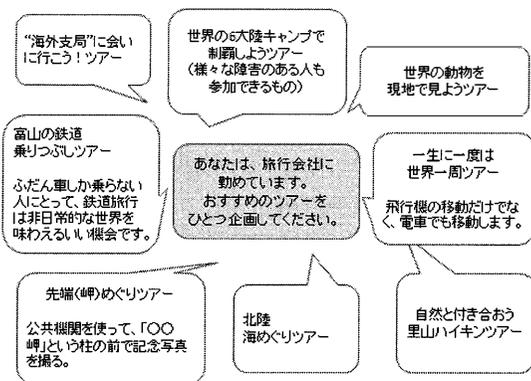


<メタ・ナラティブ>

「映画や演劇を観ているときに、ずっと話している人がいたらどうしますか?」というテーマに関しては、注意する派と何もしない派に分かれました。注意する人は、咳払いをしたり相手をちらっと見たり、お店の人に言ってみてだめだったら直接注意をしたりしています。何もしない人は、気になってはいるけれど、映画や演劇に集中することになっているようです。迷惑だと思っている人のほうが多いようですが、注意する人もしない人も、それぞれのやり方で映画や演劇を楽しもうと努力しているようです。

②テーマ：おすすめのツアー企画

図6

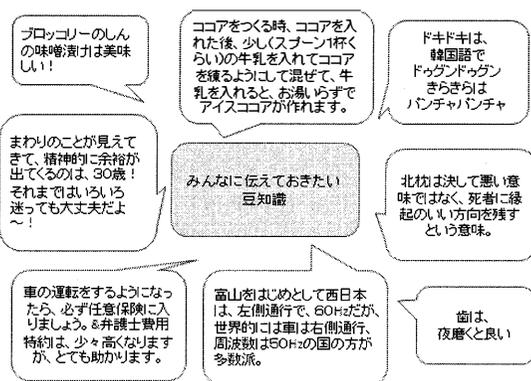


<メタ・ナラティブ>

「あなたは、旅行会社に勤めています。おすすめのツアーをひとつ企画してください。」という話題について、世界ツアー、国内ツアーと、大きく分けて二つの意見がありました。世界ツアーは、特定の国ではなく、世界一周ツアーや六大陸キャンプのように、多くの国を訪れることを目的とした意見がありました。国内ツアーは、自然を満喫する目的で、移動には公共交通機関を使うという意見がありました。

③テーマ：みんなに伝えておきたい豆知識

図7



<メタ・ナラティブ>

「みんなに伝えておきたい豆知識」という話題について、①日常生活ですぐに使えるもの、

②思わず「へえ～」と言いたくなるもの、③経験から得たものと、大きく分けて三つの意見がありました。①については、聞いている人たちから「すぐにやってみたい」という意見がありました。②は、普段は気にしていないが、話を聞くと「なるほど」と思う意見でした。③は、知っておくと安心する先輩たちの意見でした。

(3) 個人面談への活用

Fは理系学部の2年生で、非言語性LDの診断がある。入学直後は、聞き取り能力や記憶の問題などから、困った状況に陥ることが多かったが、大学生生活の雰囲気や流れに慣れてくると修学上大きな問題は見られなくなってきた。2年生になり、「就職に向けて、人見知りで口下手なコミュニケーションのスキルをなんとかしたい」と語った。音声のメッセージは記憶に残りにくいタイプなので、種々のワークシートの活用を試みたが、「意見が浮かばない」「思いたせない」と言って、自分の思いや意見を書くことができなかった。答え方のモデルがあるとよいのかと思い、ラボへの参加を促してみたが、学部の友人と昼食をとることにしているので参加しにくいとのことだった。

そこで、ラボで作ったシート（参加者の意見が書かれた吹き出しが貼られたもの）を見てもらい、同じテーマについて尋ねてみたところ、シートの内容を参考にして自分の考えを言葉に表すことができた。

自分の思いや考えを表現することには抵抗があると言いながらも、他学生の意見を読むことを楽しみにしており、「ほくはこれに近いかな」「あ～自分もそうですね」などと言いながら、眺めている。直接的なコミュニケーションの場には同席していないが、それぞれの考えが書かれたシートを介して、場を共有することができるということを教えてもらったような気がする。

4. 考察とまとめ

ランチ憩ラボは、「同年齢の話す仲間が欲しい」

という学生の願いを実現するために始めた小集団グループ活動だった。この活動から得られた知見は、我々が想像していた以上に、今後の支援の在り方への示唆を与えてくれたと同時に、発達障がい者にとっての「コミュニケーションの困難さ」とは、何を指し示しているのかという疑問も浮かび上がってきた。

学生は支援者や他の参加学生の振る舞いや言葉にとっても敏感であった。たとえば、ある女子学生が化粧してきた時、一緒に参加していた別の女子学生が、ラボ後の個人面談で「〇〇さん、お化粧が綺麗だった」という感想を言う。また、支援者同士が雑談の中で失敗した話をした際には、食事を取っていたある学生が「そんなに落ち込まないでくださいよ」と言い、「そんなこと誰にでもありますよ」と慰めてくれることがあった。それぞれの学生には個人差があり、他者への関心度が低い学生もいるが、回数を重ねる中で、ラボトークの場を共有する仲間として、互いに影響し合って成長していったように思う。

支援者は、学生に対して「〇〇しなさい」とか「こう言ったほうがいい」というような教示はいっさい行っていない。つまり、スキルトレーニングとしてのアプローチはしていないにもかかわらず、学生たちは自分の意見を語り、互いの意見を聞き合い、良いところは積極的に取り込もうという態度を示していた。

支援者は、発達障がいのある人へのコミュニケーション支援とは、「良質で豊かなコミュニケーションの場を提供すること」にあり、そのような良質な関係性の中で、彼らは良いモデルを取り込み、自分自身に染み込ませていくものであると確信している。

ラボトークでは、参加者の考えや意見が一人ずつ表明され、発言に関心を持って聞く人との関係の中で価値のある発言として尊重されていく。このようなコミュニケーションの中で、参加者は自分にはなかった視点を他の参加者の発言から知ることができる。あるいは、自分の考えに似ている考えを聞くチャンスも得て、テーマを媒介とした

つながりを持つようになる。たとえば、それぞれの考えが書かれているシートをみんなで眺めているうちに、「似たような考えが多かったですね。」という学生や、「他の人の話を聞くと思いたしたことがありました。」と語る学生もいる。「状況によっては、〇〇さんと同じことをするときもあります。」と、自分の考えにこだわることなく、他者の意見に同調する学生もいる。これらすべてのやり取りが、参加者にとって意味を持ち、「そういう考えもあるんですね。」という新しい価値観を共有する体験になっていく。支援者は、「今、皆さんで話したことをまとめてみると、どのようなことが言えるでしょう。」と学生に問いかけ、学生はそれぞれに自分の考えに近いものを集めたり、複数の考えの上位概念を探し出したりする。それぞれの考えは一つにまとまるものではないが、「私たちの物語」としての形を創り上げていくことができたと考える。

筆者らは個別支援の中で、学生の考えと支援者の考えをお互いに尊重しながら、新しい物語と一緒に紡ぐ体験を重ねてきたが、この小集団活動においても、同様のことができるのではないかという思いを持ち、活動に取り組んだ。一人ひとりの物語をお互いに尊重しながら聴くことで、すべての物語を統合した新しい物語が創造されるのではないかという仮説である。メタ・ナラティブの作成は、「一緒に新しい物語を作る」という活動を可視化し、可視化された文章は、まさに「私たちの物語」であることを直接的に示してくれる。個別に作成していたAは、「ふーん、なるほど・・・みんな違う考えのような印象を持っていたけど、まとめてみると誰もが同じように工夫しているんですね。自分だけで考えているとおかしいんじゃないかって思ったけど、意外に良かったりするんですね。」と独り言のようにつぶやいていた。

ひとりひとりの学生が、自らの体験を「私の物語」として再構築し、仲間と互いの物語を受けとめ、そしてメタ・ナラティブを生成するという作業を積み重ねていく中で、自分という存在は、「私たちの物語」の登場人物として主体的に生きる

「私」なのだという自信をもち、社会参入していくことを期待したい。

<文献>

- 1) 水野薫、西村優紀美 (2011) 発達障害大学生への小集団による心理教育的アプローチ. 学園の臨床研究, 10, 51-59.
- 2) 西村優紀美 (2010) 心理教育的アプローチ. 斎藤清二, 西村優紀美, 吉永崇史 (著) 発達障害学生支援への挑戦－ナラティブ・アプローチとナレッジ・マネジメント－. 金剛出版, pp 140-201.

公開講座 「東日本大震災緊急レポートから一今、必要な発達支援を考える」

西村優紀美（富山大学保健管理センター）

Public lecture

"On an urgent report on the Great East Japan Earthquake
: Think about current required support for people with developmental disorders"

Yukimi Nishimura

: Center for Health Care and Human Sciences University of Toyama

平成 24 年度富山大学公開講座では、東日本大震災で被災された方々、そして、震災直後から緊急支援に当たった方々を講師として招き、「東日本大震災緊急レポートから一今、必要な発達支援を考える」をテーマに開催した。ここでは、二人の方の講話を紹介する。一人は石巻市雄勝町在住の徳水利枝氏で、もう一人は石巻市の中学校で教員として勤務していた佐藤かつら氏である。共に、ご家族を津波の被害で亡くされている。

筆者は一昨年の冬に、宮城県こねっと発達支援センター理事長である佐藤秀明氏から、「砺波のチューリップを大川小学校跡地に咲かせたい」という依頼を受けた。佐藤氏は、「発達障害児・者支援に大切なのは、彼らの視点で彼らが何をどのように見て、何を感じているのかを知ることであり、彼らが主人公の物語を読み進めるように彼らの人生を描いていこうとする態度である。」と言う。支援すべきことは彼らが教えてくれるものであって、決して支援者側の都合で決められるものではないのだ。このような支援者の態度は、発達障害児・者支援だけではなく、震災で生活基盤を失い家族を失い、大きな喪失体験の中にいる子どもたちに寄り添う態度にもつながると佐藤氏は言う。

被災地に届けたチューリップの球根は 500 個。

こんな寒い時期に植えて育つのだろうかと不安だった。津波の犠牲に遭った我が子を偲びつつ、凍える手で一つひとつの球根を土の中に植えていたであろう保護者の気持ちを思うと、無事に育ってくれることを祈らずにはいられなかった。

震災から 1 年が過ぎた昨年 5 月、その写真は筆者の元に届いた。石巻市立大川小学校の 70 名の子どもたちが津波の犠牲になった三角地帯（新北上大橋のたもと）に砺波のチューリップは花を咲かせた。まるで身を寄せ合う親子のような二つのチューリップ（図 1）。公開講座では、通訳者になりたいという夢を持っていた佐藤みずほさん（当時大川小学校 6 年生）の母親である佐藤かつら氏から貴重な話を伺った。「山に逃げよう！と訴えていた子どもがいました。地震発生から 51 分間の真実を知り、二度とこのような悲劇が起きないことが、多くの犠牲者の命を輝かせることになるのです。」我が子の命を輝かせた

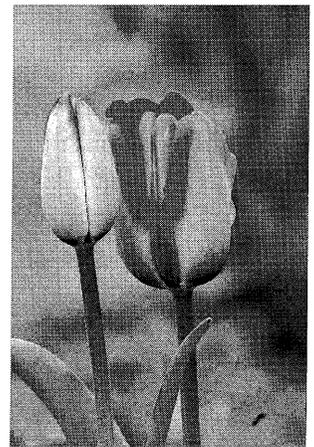


図 1：被災地に咲いた
チューリップ

いと願う母親の気持ちは、今でもみずほさんに寄り添っている。

そして、昨年8月、再び石巻市立大川小学校を訪問し、ご子息を亡くされたという男性に案内していただいた。「体育館の後ろにあるなだらかな裏山に逃げれば、みんな助かったのです。」そう説明を受けながら案内された裏山は、運動場からわずか5分。6年生なら走れば2分とかからずに駆け上がることができるだろう。低学年でも10分以内でたどり着く距離だ。普段から椎茸栽培に使っていた場所で、人が通る山道がついていた。

「ここまで上れば津波は来なかった。」と説明された場所の杉の木には、津波の高さを示す印が付けられていた。地元の人が確認した高さだという。運動場からは、あっという間にたどり着ける場所である。

男性の自家用車には、野球少年だったご子息の写真が乗っている。はじける笑顔が悲しみをいっそう深くする。一瞬たりとも頭から離れることのない我が子。その命を輝かせたいと願うご家族。地震発生後の51分間の真実を知りたい・・・証言してくれた児童が語った言葉をそのまま調査資料に盛り込んで欲しい・・・今後、同じような悲劇が二度と起きないように、今回の大川小学校の事実を検証し、緊急マニュアルを作って欲しい・・・当たり前の要望が、まだ一歩も進んでは

いない。案内してくれた男性は、「津波や地震の専門家を第三者委員会のメンバーにして、未曾有の津波だったという結論を出したとしても、我々が問題にしているところではないのです。未曾有の災害が起きたときに、学校としてとるべき緊急マニ

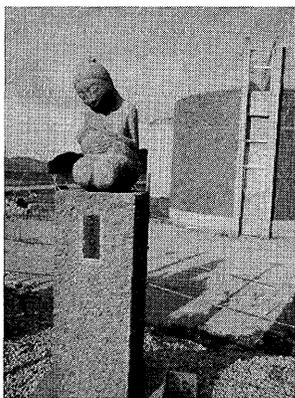


図2：大川小学校跡地に建つ「子まもり」像

アルを徹底させるために、今回の大川小学校の悲劇から学ぶことがたくさんあるはずです。その一歩が地震発生後の51分の真実を検証することなんです。今は苦しいけど、丁寧に向き合っていくしかないと思っています。我が子に恥ずかしくないように、真実を追究していく姿勢をとり続けたい・・・」と言う。昨年春、砺波市のチューリップが咲いた三角地帯。子どもたちは裏山と逆方向にある、この三角地帯に誘導され、津波にのまれてしまった。夏には三角地帯にひまわりが咲いていた。空を見上げ、凜と立つひまわりの花だった。

その後、昨年10月初旬、筆者は石巻市雄勝町を訪れた。公開講座で講話をお願いした徳水利枝氏に、雄勝町を案内していただいたのである。徳水氏は、次のように語る。

「震災から1～2カ月は、水もない、寝る所もなく自分たちがどうやって生きるかだけを考えて過ごしました。その間に、被災した雄勝に残って漁業を復活させようとする人や、伝統工芸である硯の生産をもう一度やろうとする人たちがいることを知って、私たちはわりと早いうちから、雄勝の復興にかかわろうと気持ちを前に向けました。私がつらかったのはその後です。気持ちが前に向くということは、一瞬でも後ろを振り向かないということです。前を向くことと、後ろを振り向かないで過ごさうという二つの気持ちが自分の中にあって、すごく苦しかったのです。」

雄勝町は本当にすべて建物がなくなっていた。そんな風景の中で、我々は復興への希望に出会った。それは「雄勝硯」である。硯職人の遠藤弘行氏は、震災後まもなく仕事を再開した。すべてを流されてしまった雄勝町に「エンドーすずり館」の旗を立て、仕事を再開したのだ。遠藤氏は父親の代からの硯職人である。雄勝石を手で磨き、絵を彫り、すべて手作業で仕上げていく。手のひらサイズの硯から大きな昇り龍を施した立派な装飾硯、赤ちゃんの足形を硯にしたオリジナル作品もある。ある著名な書道家が雄勝硯の質の良さに気づき、特別に注文したという話を聞くことができ

「東日本大震災緊急レポートから—今、必要な発達支援を考える」

た。徳水氏はかつて実家の在った場所に花を植え、「OGATSU 花物語」というプロジェクトを続けている。今後、ガーデンハウスを建てる予定があるという。前を向くということは、過去から続く現在(いま)を大切に繋いでいくということ。厳しい現実をいきる方々から大切なメッセージを受けとることができたことに感謝したい。

Neimeyer (1998) は、喪失体験をした人が特定の心理状態を段階的に経験していくという理論を裏付ける証拠はなく、最終的に回復状態に達するのではなく、大切な人を喪失したことや故人のいない世界の意味を再構成していくことが悲嘆過程であるという。意味の再構成とは、故人との心理的絆を作り直し、その思い出を語り、一貫性のある人生の物語を書き直すということである。悲嘆の達成とは、故人への強い思いがなくなるということではなく、故人への象徴的絆が持続することにより、大切な人がいなくなった世界を生きていく上で、その絆が重要なものになる可能性があると認識できるようになることとしている。

我々にできることは非常に少なく、この事実はどう向き合えば良いのか分からず途方に暮れるばかりである。しかし、被災された方々の話に耳を傾けることはできる。思い出を語り、意味の再構成という心の作業に、寄り添うことならできるかもしれない。想像を超える真実に圧倒されながらも、ただ聴くしかできない、その無力感を感じつつ、ここに講演記録を記す。

「震災による喪失体験と地域支援」

徳水 利枝 (塾講師)

Experience of loss in the Great East Japan
Earthquake and local support

Rie Tokumizu (Cram school lecturer)

昨年10月、西村先生を含めて、かなりの人数の方が石巻市雄勝町に来てくださり、その後で、西村先生からこちらで話をしてみないかというお

誘いを受けました。実は、私の息子が富山大学に通っております。息子自身のことも、震災後、大学関係者の方から大変心配していただきました。私たちも息子を通じて多くの方から支援をいただきましたので、ぜひこちらに来て皆さんに一言お礼を申し上げたいという気持ちで、今回のことをお引き受けしました。話は大変つたないと思いますが、その辺はどうぞ勘弁ください。また、10月に大学を通じてチューリップの球根を頂きました。私たちの被災地でそれがとてもきれいに咲いたので、そのこともぜひご報告したいと思います。

3月11日のこと

雄勝町は、津波で多くの児童が亡くなった大川小学校から三角地帯という所をU字型に山を登って、山を下りた所にあります。地形的にも、山を一つ越して大川と雄勝がありますが、私はその雄勝町で50年のうちの約40年間を過ごしました。自分が子どものときと、自分が子育てをする間はあの町で過ごしたことになります。

震災当日は、私は大川小学校からさらに7kmほど北上川の上の方で、運転中に地震に遭いました。雄勝に母を残していますし、主人が雄勝小学校に勤めているので、津波のことなど全く考えませんでした。また、雄勝小学校はとても古い学校なので、この揺れでは学校は壊れただろうという心配だけで雄勝町に戻ろうと思い、まさか津波が来るとも思わずに、大川小学校の子どもたちが目指したといわれる三角地帯を車で通り過ぎました。ですから、私は、後からいろいろな防災関係の方たちが言うところの一番悪い被災者です。自分が津波でどうにかなるとも思わず、自分の身は安全だろうと思って何の心配もせずとにかく車を運転してしまったという、ちょっと苦い経験をしています。

山の上まで行ったところで、トンネルをくぐると雄勝に行けるのですが、あの日はそのトンネルをくぐらなかったのです。なぜ自分はトンネルの前で止まったのか、1年くらいたってから自分の

行動を振り返ることがありましたが、その日のことをよく覚えていないのです。そのときには、津波が来るなどとはきっと考えなかったのでしょう。しばらくして、トンネルを過ぎて雄勝の方に行くと、どうもみんなが逃げてきているのです。これは車で行けないなと思って歩いて下りていくと、坂を下りた所はとにかくすべてのものが倒れていました。トラックもひっくり返っていて、ずっとクラクションを鳴らしていました。まるでSF映画を見るような感じでそれを見ながら、何となく頭の中では「母は大丈夫かな」「学校は倒れたかな」「むしろ主人の方が駄目だったかな」と思いつつ、その日は一晩トンネルのそばで過ごしました。

翌日、私が過ごした山のもう少し上の方で主人たちと会うことができましたが、大丈夫だと思った母の方が行方不明でした。ご近所の方から「自分が振り返ったときには、もう波で見えなくなっていた」という一言を聞いて、やはり駄目だったと判断しました。その後は、とにかく主人の体調が悪かったことと、娘が高校で避難していたので、町を出て自分たちが生きる方向を選びました。それが震災1～3日目ぐらいです。

夢中で過ごした1～2カ月

それから1～2カ月は、水もない、寝る所もないという、とにかくないないづくしだったので、本当に自分たちがどうやって生きるかだけを考えて過ごしました。携帯電話も4～5日は全く通じなかったのですが、そのうちやっと通じるようになると、たくさんの方が心配して連絡してきてくださいました。ガソリンのない所まで支援物資を運んでいただいたりして自分たちの身が何とかなるようになってからは、今度は出てしまった雄勝に自分たちが何か支援しなければならぬと思ひ、とにかく夢中で1カ月、2カ月を過ごしました。その間に、被災した雄勝に残って漁業を復活させようとする人や、伝統工芸である硯の生産をもう一度やろうとする人たちがいることを知って、私

たちは割と早いうちから、雄勝の復興にかかわろうと気持ちを前に向けました。

私がつらかったのはその後です。気持ちが前に向くということは、一瞬でも後ろを振り向かないということです。前を向くことと後ろを振り向かないで過ごしようという二つの気持ちが自分の中にあって、何かすごく苦しかったのです。6カ月ほど過ぎてからがとでもつらくて、今も言葉が詰まってしまうのですが、これが車の運転中などに来ってしまうものですから、これは駄目だと思い、どうしようかと随分悩みました。

悩む中で、自分は何がつらいのかをもう一回見つめようと思ったのです。実は、佐藤先生が仙台で行われていたコミュニケーション・スキル・コーディネーターという講座を私も4～5年前から受けていて、いろいろなキーワードを学習していました。そこで確か「切り口」という言葉があったことを思い出し、自分をいったん置いて、なぜ苦しいのか、何がつらいのかを見つめてみようとして6カ月ぐらいたったときに思い、自分と向き合ってみたのです。

いったん冷静になって自分のつらさを見ようとしたときに気付いたことは、何回も町に足を運んで、それを見て前向きになることと、前にあったものをどんどん捨てていくような感覚になることがきついということです。

もう一つは、当時は津波の様子がテレビで流れましたし、被災した経験も流れましたし、「こうやって助けた」といった美談も流れましたが、それと自分が実際に見たものとのギャップが結構あるのです。また、美談を聞くたびに自分の中にわき上がってくるのが、私はなぜあのとき母を助けなかったのだろう、あの時間帯であれば坂を下りて母を車に乗せて逃げられたのではないかという思いです。それからもう1点は、多くの有名人が被災地に本当にたくさん来ました。「元気を与えに来ました」とやって来て、観客の方を見ると今度は「被災者の人たちは笑顔になりました」と言われます。でも、自分はそうはならないし、それで今元気になりたいとも思わないのです。

「東日本大震災緊急レポートから—今、必要な発達支援を考える」

「絆」や「元気」「前向き」といった言葉に当てはまらない自分がいて、それが苦しさの原因ではないかと自分なりに分析して、流せるものは流していかないとやっていけないと思い、そこはどのように対応しました。しかし、それであっても言葉で「被災者の方々は」というふうに言われると、それが非常につらいのです。言葉でうまく言い表せないのですが、自分は「被災者の方々」には入っているのに、「被災者の方々はこうだった」には入らない。これをどうしようかという思いをずっと抱えながら過ごしました。

そんな中で思ったのが、佐藤さんの講座で勉強していた「切り口」というものを自分の一つの武器にしようということです。この人たちから見たら被災地はこうで、被災者はこうだけれど、自分は別の方から見えているのだ、いろいろな見え方があってよしとしよう。そして、とにかく一番先に感じた被災した雄勝とつながっていきこう。この二つは自分の中で決めてやっていきこうと思いました。

更地に花を植えよう

そこで始めたのが、更地になった雄勝の土地を花で飾ろうということです。7月ごろは、何も手を付けていないので、がれきにほうほうと雑草が生えている状態でした。残ったヒマワリは、多分、被災前に種がこぼれて咲いたものです。写真の後ろの方にあるのは、ぼろぼろになった市営アパートで、今でも残っていますが、その前もがれきと草だけになっていました。自分は硯という伝統工芸の職人ではないのでそれを作ることもできないし、海の仕事もできない、では、何で雄勝とつながるか考えたとき、自分は土地でつながっていきこう考えました。

そのころから、ボランティア以外の人も被災地に来るようになりました。ボランティア以外で来る人たちは、被災状況が見たいのです。ぼろぼろのアパートや、大きな津波によってバスが屋上に乗った公民館がありますが、そういう被災した状

況の写真をどんどん撮っていて、それが非常に頭にくるのです。被災地にお金を落とすことも支援だからといって、皆さんが来ることを歓迎しているところもあります。もちろんそれも一理ありますが、やはりひどい状況だけを見ていくことには内心頭にきました。しかし、支援してもらっているので、その思いは出せません。その葛藤から出てきたストレスを、先ほどの佐藤先生の言葉を借りて言うならマネジメントするために、がれきだけではない所を造ろうと思って花を植え始めました。

自分一人で鋤を持って、「何をやっているのだ」と言われながらやっていたところに、たまたま千葉大の園芸学科の方々がボランティアに来ました。花を植える場所を探しているということで、どうぞここをと言うと、自分一人でやっていたところに初めて千葉大の方々が手を貸してくださいました。「千葉大が来てこういうふうにしたんだけど」と富山大に通っている息子に話したところ、先生方の紹介で富山からチューリップの球根が500個送られてきました。その球根を、私と娘、そして雄勝にボランティアに入っていた方々で植えようとしたのですが、500個などとても植えられません。そこで千葉大にお願いしたところ、園芸学科の方たちがもう一度来てくれて、畝を作り、チューリップの球根を500個植えてくれました。ちょうどそこは母が住んでいて、私が学習塾を開いていた所でした。そこが更地になったので、道路沿いに球根を植えたのです。



図3：OGATU 花物語

年が明けてから、そこに残っていた家の基礎をすべて撤去しました。それまでは広い土地には手を付けられなかったのですが、家の基礎を全部取ると本当の更地になり、これがますます悲しく感じられました。やはり更地を更地のままにしておくのは嫌だから、そこにも花を植えたいと思い、土地がほこほこしていたので耕耘機を買おうかと主人と二人で考えました。しかし、耕耘機を買うには何十万円とかかるし、耕耘機を買ってもあの土地に花は咲かないだろうなどいろいろな考えていたとき、たまたま河北新報という東北地方の新聞に、石巻で花を植える活動をしているというちょっとした広告が載りました。その辺が後先考えないところなのですが、これはいいかもしれないと思って、「雄勝に自分の土地がこれくらいありますが、どうでしょうか」と電話をしてみました。

すると係の人が見に来てくれたのですが、その人は「南三陸や気仙沼など、いろいろ回っているけれど、ここはひどい。確かに南三陸も気仙沼もここと同じくらい大変な状況ですが、少し高台に行くと人の声がするし、仮設があって人の気配がする。でも、雄勝は人っ子一人いない」と言われたのです。雄勝町は湾が入り組んでいて山もあるので、仮設住宅がほとんど建てられません。山をずっと越えて、大川もさらに過ぎた所に大きな仮設住宅を建てて、4300人の住民のうち3300人くらいがそちらに移りました。従って、1000人しか残っていないのです。平日は本当に人が一人もいません。

雄勝を見に来られた係の人は、「ここはやらなければいけない。これだけ人がなくて寂しい所をこのままにしておけない」とおっしゃって、「OGATSU 花物語」というプロジェクトを立ち上げてくださいました。実行委員長は私ですが、委員一人の実行委員会です。

それでも支援して下さる方が出てきて、その土地にトラック 20 台分ほどの土を入れて、堆肥も 6 台分くらい目いっぱい入れてくださって、そこに花壇を造る作業が始まりました。

トラックで土を入れたのが 2012 年 2 月でした。土が雪で埋もれている状態だったので、オンザロードという石巻市に被災後からずっと入っているボランティア団体が、とにかく土をまいて平らにしないと花を植えられないとあって、雪の降る中、雪かきをしてくれました。

OGATSU 花物語で感じたこと

いよいよ「OGATSU 花物語」ということで、3 月 4 日に花を植え、花の種をまくことになりました。



図 4 : OGATSU 花物語

私はボランティアの手を借りて自分だけをするつもりでしたが、プロジェクトの代表の方が「それでは駄目だ。被災した人も動かないとこういうことは続かない」と、私の考えとは別に、絶対に被災者たちにも呼び掛けた方がいいと言ってチラシを作ってくれたのです。私はあせんとしながら「雄勝は人がいないので、人は来ません」と言いましたが、「いいからやってみろ」と言われました。自分は必死になってやろうと思ったわけではありませんでした。外側の人が、こういう運動はこうした方がいいという案を出して支援してくださったので、それに乗って動くことにしました。私はチラシをとにかく仮設の 1 軒 1 軒に入れ、そして、新聞にも出してもらいました。すると、3 月 4 日の実施日には 100 人も集まったのです。

その写真が 3 月 4 日の様子です。参加者はほとんど雄勝に住んでいた年配のおばさんたちです

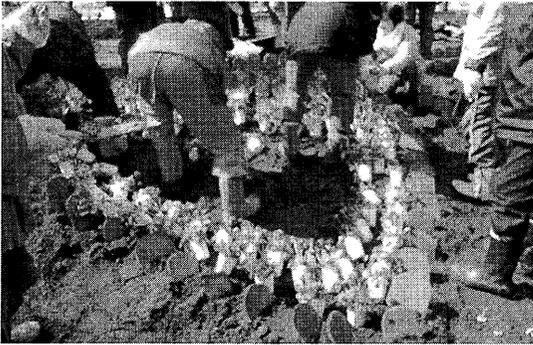


図5：苗を植える地元の人々

が、この方たちがとても楽しそうにやってくれました。そのときは支援をととてもたくさん受けましたし、物ももらいました。しかし、支援を受けているだけではなかなか力になりません。支援を受けて、自分から何かをするときに初めて、とても楽しくなるのです。当日はプロの方が、ここはこのようなエリアで、このような花を植えると先に指示を出しましたが、おばちゃんたちは話を聞いていません。「おらんち、これやっから」と言って、ここは赤にしなさい、ここは青にしなさいと仕切るのです。それが非常に楽しそうでした。それを見て、自分が町をつくる側に回ると楽しいということであらためて感じました。おばちゃんたちにとっては、つくるといふよりも私がやることの手伝いであって、それがうれしいのでしょう。誰かを手伝うという、ここ1年間やっていなかったことをできることがとてもうれしそうでした。

私が開いていた学習塾の卒業生で、高校生になった子どもたちも駆けつけてくれて、震災後初めて会いましたが、ごちゃごちゃした中、楽しそうにやってくれました。それは本当に私が予想していた以上の活動で、本当に楽しいことをすることができました。

付け足しですが、その日、炊き出しを100食、有名なカツサンドを用意すると言われたのです。100人も来ないからやめてくれと言いましたが、「いやいや、いいからいいから」と言われてやってみると、その100食のカツサンドも何とかさばけました。それをみんなで食べて、楽しく活動す

ることができました。

4月には、10月に富山大学の紹介で購入したチューリップを、千葉大学の学生ボランティアが植え、ここ雄勝で花を咲かせました。本当にきれいなチューリップでした。周りのはがれきしかないので、雄勝で仕事をなさっている方がそれを山から見ながら、チューリップがつぼみからだんだん咲いてくるのを楽しみにしてくださっていました。「だんだん咲いてきたね」「がれきだけだと味気ないからね」「ちょっと色っけ（彩り）があるといいよね」と言って、これを見ながら通っていました。本当にこのチューリップはありがたかったです。



図6：砺波のチューリップ

その後、チューリップが終わってからも、3月4日にまいた種がだんだん芽を出してきました。5月の連休には、今度はピースポートというボランティアが来て、除草作業と肥料まきをしてくれました。そして6月、つい最近ですが、千葉大の園芸学科がもう一度来て、残っている所に種をまいたり、苗を植えたりしてくれました。そして、かつてはがれきでいっぱいだった所、そして、昨年7月にはがれきの中にヒマワリがちょっと咲いているくらいだった所が、今は区切った花壇ができて、ポピーが満開になっています。

OGATSU 花物語が果たす役割

OGATSU 花物語はこれからも続いていきますが、自分でやってみて思ったことがあります。一

つは、私は震災後3日目に雄勝の町を出てしまい、母のことも探さずじまいだったので、町を見捨ててしまったという感がずっと自分の中がありました。しかし、雄勝に行くたびに、誰もいない所にも土地があり、空があり、山があるのを見て、自分と、それからいったん町を出た人とがつながっていることを確かめる場所にしたいと思い始めました。町とつながるということは、外に出ていったん切れてしまった人とつながることであり、亡くなった方ともつながることではないかと思いません。助けきれなかった母や親戚、それから、ずっとあの町を支えてきた人たちとつながることではないかと分析しました。

もう一つ、私たちは当たり前になっていますが、被災した地域には本当に何もありません。テレビや写真では大体一方向からだけ写していますが、見渡す限り、360度何もありません。具体的に言うと、普通、お墓参りに来た後は、みんな親戚の家の仏壇でもう一度手を合わせて、世間話をしてという流れになりますが、雄勝にはお墓以外に立ち寄る所がどこにもありません。ですから、この場所が、雄勝に来た人がちょっと昔を思い出す場所、それから出会った人と立ち止まって話せる場所になっていけばと思います。

今、支援がだんだん下火になっています。以前はボランティアさんたちがたくさんいましたが、ボランティアの数が少なくなってきているという話を聞きます。ピースボートや千葉大の人たちがボランティアで私の提供した土地に花を植えていると、私が一人で毎日草取りしているときにはそんなに人が寄らないのに、不思議とボランティアさんが来るとみんな立ち止まるのです。ですから、それを何回か目にしたときに、ボランティアの人たちがここでつながっている、雄勝を見捨てていないということを雄勝の人たちも確認できる場所でありたい。だんだん人が少なくなっていくと、自分たちは見捨てられるのではないかと不安になることはあります。そこでボランティアの人たちがこうして活動することで、彼らが雄勝を見ているということや、町外の人ともつながっているこ

とをもう一度確認できる場所になるかと思っています。

写真の左隣の所を空けてありますが、そこに来週か再来週、町外に出ている雄勝小学校の子どもたちがヒマワリを植えに来てくれることになっています。ここは、被災して町を出てしまった人や、雄勝に残っている人たちの心が癒されると言っている場ですが、今度ここに小学生がヒマワリを植えてくれたら、癒されるだけでなく力づけられる場所にもなっていくのではないかと思っています。

震災から1年3カ月が過ぎて

これが1年3カ月間、私が被災地で何とかやってきたことです。何とかやってきたから前向きかということ、先ほども言いましたが、前向きになったときに後ろを切ってしまうことへの葛藤があって、活動しながらつらくも思います。ただ、つらいけれども私はやってこられたし、多分これからもやっていけると思います。それはなぜかということ、震災を受けたことを自分なりのペースで受け止めて、自分なりにやっていこうという切り口のようなものを試してみたら、うまく通り抜けられる気がしたからです。ここは今向き合ったらつらいから、少し忘れておこうとか、ここはこうしてみようというようなコツみたいなものがつかめたので、そのスキルでこれからもやっていけるのではないかと思っています。

それからもう一つ、その日の午前中は前向きになれても、午後になると気持ちが落ち込むということを1年間繰り返してきました。しかし、ちょうど1年過ぎようとしている3月9日に思ったのですが、これは一生ものなのです。あの3月11日のことを経験した者に、このことは一生付いてくる。何をやってもあの日から始まるので、それによって気持ちが上がったり下がったりすることは受け止めて暮らしていかなければいけないという一つの覚悟が決まりました。ですから今回も、こうやって話せば、話した後にその内容について、

また、人前で涙を流してしまったことで落ち込むことを覚悟の上で、これは避けるわけにいかないと思っています。3月11日を自分は経験してしまっているので、それを引き受けていこうという覚悟が決まったこと、その覚悟を決めた上で、自分は雄勝という町の復興に携わっていく、雄勝とのつながりは絶対切らずにやっっていこうということ、この三つが固められたかと思えます。ですから、これからもやっっていけるのではないかと今は思っています。

私の経験がどれほど役に立つかという心配はありますが、ダメージを受けたときに、それに対する向き合い方は、私も含めてみんなそれぞれだと思います。それを同じベースで「被災者の皆さまは」とか「前を向きましょう」という言葉で区切られると、とてもつらいのです。一人ずつが違うことを自覚して、そして、どうするかを自分が決めなければいけないと思います。私は、この思いを引き受けたまま一生生きていくと覚悟を決めたとき、楽になりました。ですから、一人一人が向き合っ、一人一人が自分の気持ちでどう生きていくか覚悟を決める。それは、今は前向きにならないという覚悟でもいいと思います。みんなが楽しそうにしているけれども、今、自分は落ち込んでいるから楽しめない、それもよしにしてほしいのです。そのようにしてやっっていきたいと思えます。

そのためには、もう少し気持ちが楽な人たち、つまり被災していない人たちが、「そういう向き合い方でもいいよ。できないところはサポートするよ」というように、その時間を保証してくださると、自分と向き合っ、自分で覚悟を決めることができいくのではないかと、私自身の経験から思っております。

私自身、これから町の再建にはいろいろ大変なことがあります、そのやり方でやっっていこうと思っています。私は学習支援という形でずっと子どもたちとかかわっている中で、向き合うことで助けられたので、子どもにも向き合うということをいろいろな形で経験させることができたらと思っています。

東日本大震災～大川小学校 70 名の命 佐藤かつら（元中学校教員）

The Great East Japan Earthquake: 70 lives lost
in Okawa Elementary School

Kathura Satou (Former junior high school teacher)

皆さま、初めまして。宮城県石巻市の佐藤かつらと申します。この震災において、石巻市は最大の被災地といわれており、一番復興が遅れている所ではないかと思えます。全国各地の方々からはたくさんの支援、励ましをいただきました。この場をお借りして、心から感謝を申し上げたいと思います。

私は石巻市の公立中学校の教員をさせていただいていましたが、教員でありながら親でもあることはもう変えられないので、こういう思いをして教員を続けていくことができなくなりました。何をしようという思いや自分の中での計画は全然なかったのですが、とにかく今まで娘のそばにいらなかった分、娘のそばにいろいろな気持ちで退職しました。今回、このようなお話をいただいて、自分が亡くなった子どもたちのためにできることの一つかなと思ひ、今日は来させていただきました。

娘を失った日

今日は娘の写真を持ってきました。一人で来るのは何か心細かったので、応援してくれるかなと思ひまして。娘は6年生でした。みずほといひます。姉が書いたエッセーにもあったのですが、二つ上の姉のまねを一生懸命して、お姉ちゃんのやることに憧れて、いつもいつも姉を手本にしていました。とても仲の良い姉妹でした。

あと1週間で卒業式でした。私も中学校の教員をしていたので、毎朝ばたばたと出ていって、帰りも本当に遅い日が多く、ろくに話も聞いてやれなかったことを、今、非常に悔やんでいます。お母さんには期待できないと自然に思ったのでしよ

うか、本当にわがままを言わない子で、いつも小さい子の面倒を見ながら、小さい子たちに振り回されているような優しい子でした。私がない分、うちのおばあさんのそばにいつもいて、進んでおばあさんのお手伝いをしていました。編み物などをおばあさんからたくさん教えてもらって、一緒にやっている、お料理なども好きでお手伝いをしている、そういう子でした。姉はよく「買い物に行こう」とせがむのですが、妹は姉の買い物に付き合っ、一緒に来るのですが全く物を欲しがらない。「何か買ってあげるよ」と言っても「何も要らない」と言い、お姉ちゃんのお下がり喜んで着ている本当に優しい子でした。もっともっと話を聞いて、もっともっと一緒にいる時間をつくってあげたかったと思ったときには、もういない。まさかこういうことが起きるとは思っていませんでした。

震災が起こったのは、3月11日の午後2時46分です。そのとき私は自分の職場の中学校にいました。その日、中学校は卒業式で、お昼過ぎには子どもたちは既に下校していました。すごい揺れでした。昭和53年の宮城県沖地震も体験しましたが、あんなものではない。本当に長く、強く、もう立ってられない。私たち職員もすぐに校庭に出ましたが、もう立ってられない。それが本当に長く続いて、すぐにテレビをつけたらテレビのアナウンサーが「大津波が来ます」と叫んでいました。テレビのアナウンサーがこんなに取り乱してしゃべるのかなというくらいの勢いでした。すぐにテレビの電源は切れました。その後はラジオをつけていたのですが、ラジオのアナウンサーもずっと「大津波が来ます」と叫んでいたことを本当に覚えています。それが6m、7mというように、だんだん上がっていくのです。

私の家は、大川小学校のある北上川よりも5kmぐらい上流にあります。ただ、わが家は川の近くにあったので、先ほどの揺れとラジオの報道を聞いて、自宅は絶対に津波でやられると思いました。自宅にいる長男の携帯にすぐに電話したらつながったので、「とにかくうちにいる家族

を頼むよ。みずほはどこにいる？」と聞くと、「小学校にいて、まだ帰ってこない。みずほだけがまだ帰ってこない」と言ったのです。ただ、まだスクールバスに乗る時間ではないので、「ああ、まだ学校にいる時間だ。先生たちと一緒にだ。ああ、よかった。先生たちと一緒になら守ってもらえる」と思いました。学校は必ず守る。それは教員の使命だと思っています。親が迎えに来ないなら、その迎えが来るまで、親に確実に引き渡すまでは学校が絶対に守るのだ。それは揺るぎないものとして教員の中にあると思っています。ですから、「ああ、よかった」と思った時点で、みずほへの心配は私の中からすっかりなくなってしまったのです。

その日、わが中学校も避難所になったのですが、「あなたの家は川沿いだから、とにかく帰きなさい」と校長先生が言ってくださいました。普段であれば30分で着く道のりが、2時間もかかりました。途中、通行止めになっていたのですが、とにかく家まで行きたいと思い、警察の通行止めを振り払って、その川沿いを自宅まで走ったのです。ものすごく真っ暗で、川の水面は見えなかったのですが、自分のすぐそばまで黒い波が盛り上がってごうごうと音を立てていることが分かったのです。もう恐ろしくて恐ろしくて、でも、とにかくうちの地区までは水が来ていない、大丈夫だという話を聞いたので、どうにかこうにか、脇目もふらず、その黒い波のごうごうと鳴る中を帰っていったことを覚えています。

わが家は、本当に目の前まで水が来たのですが、どうにか水が入らずに済みました。地域に戻ると、「大川小学校に行くまでの堤防が決壊したので、バスは戻って来られない。車が通れない。だから明日、必ずヘリコプターで救出されるから」ということでした。私たち小学生の親は、「そうだね。明日、必ず帰ってくる。今日は先生たちと一緒にだ」と言って、みんな特に心配することなく、その日は停電した家で、家族と肩を寄せ合って休みました。

「東日本大震災緊急レポートから—今、必要な発達支援を考える」

次の日、救出されるという話だったのですが、現地に行った方から「大川小学校はもう壊滅だ。大川小学校どころか、小学校のあった釜谷地区がもう壊滅して、家も何も残っていない。鉄筋の建物しか残っていない」と聞きました。耳を疑いました。どこかで子どもたちは生きている、そんな簡単には死なない、絶対にどこかで生きていると、とにかく祈ることしかできませんでした。しかし、自分の足で、その次の日にやっと船で渡してもらって大川小学校に行くと、信じられない光景が広がっていたのです。

チューリップが咲いている三角地帯の脇に、ブルーシートをかけられて、小さな遺体がたくさん並んでいました。消防団も、自衛隊も、警察も来ない。地域の消防団のお父さんたちが大川小学校に入りました。消防団のメンバーには、自分の子どもを捜している人もいるわけです。その地獄絵図のような中を、みんなで泥をかき分けて、自分の子どもや隣近所の子どもの必死に捜しました。もう現実とは思えなかったです。「みずほちゃんが見つかったよ」と聞かされて、それだけでも信じられなかったのですが、娘の遺体と対面したときのことは忘れられません。先に見つけてくれた同級生の保護者の方が、泥をできるだけ取ってくれていました。それでも細かい砂や泥が取れなくて、目や鼻や耳に入り込んだ泥を、とにかく「ごめんね、ごめんね」と言いながら拭いてやることしかできませんでした。

14日の朝に土手で対面することができたのですが、主人と一生懸命に娘の顔の泥を拭いていたら、娘の右目から涙がスーッと流れたのです。ああ、私たちを待っていたのだ。本当に、本当にごめん。三日もこんな寒い所で、水の中に、こんな土手の上に並ばせられて待っていたと思うと、本当にかわいそうでした。小学校の1年生から6年生まで、砂をぎっちりつつかんで、叫び声を上げた形相のまま体が硬直して動かない遺体や、津波に上半身の衣類を取られて、裸の状態で天をつかむような格好で並んでいる遺体。子どもたちが毎日楽しく学んでいた小学校だったはずなのに、何

でこんな目に遭わなければいけないのだろうと思いました。

説明会で爆発した怒り—なぜ、大川小学校だけがこんな目に

その後、私たち遺族は1カ月近く放置されていました。私たち夫婦はどちらも教員ですが、義務教育の学校管理下でこんな大惨事が起こったのです。例えば避けられない理由があったとしても、義務教育の学校管理下での大惨事が想定外だったとしても、一人でも死んだら、やはり学校や教育委員会は保護者に対して緊急説明会を開く体制をつくらなければなりません。それは常識だと思っていました。ところが、一向にその連絡が来ないのです。通信が途絶えたところもあったので、準備に時間がかかっているのだろうと思っていましたが、ちっとも音沙汰がありません。しかも、校長先生は先に、生き残った子どもたちを集めて登校式を行っていました。びっくりしました。信じられなかったです。亡くなった子どもたちに対しての謝罪や、私たちに対して理由の説明をする会は持たないのに、生き残った子どもたちの登校式を行ったという報道を見たときには、ものすごい怒りがわき上がってきてしまいました。こんなことがあっていいのか。この子たちは一体何だったのか。死んだら終わりでそのままなのかと。

保護者の訴えで、ようやく1回目の説明会が開かれましたが、それは4月9日でした。そのような状態で開かれた説明会だったので、遺族はみんな怒りが頂点に達していて、怒りが爆発してしまったのです。教育委員会も学校も、この大川小学校の大惨事について、私たちにも何の説明することはできませんでした。これからどうするかということを、準備してお話をしてくださることもなかったのです。大川小学校の時計は3時37分で止まっていたので、地震が起きてから津波が来るまでの51分間をつぶさに調査して説明してほしいと、2回目の説明会を要望しました。

ただ、2回目の説明会は、1回目の説明会では

本当に遺族の叫びが飛び交ったので、私たちをクレーマーと勘違いしたのでしょうか、そういう対応をされたのです。冒頭は「今日の説明会は1時間で終わらせていただきます」というくだりから入りました。もう耳を疑いました。石巻市長にも来ていただきました。彼の『『宿命』発言』というものが世の中に出回りましたが、それよりも私よりも耳を疑ったのは、「石巻市としては、学校の建物は市の責任ですが、教育の中身は市の責任ではありません」と言い放ったことです。びっくりしました。石巻市立の学校ではないのかと。その説明会でも遺族の質問が出ましたが、言葉に詰まるとだんまりを決め込んでしまう、そういうやりとりでした。そして、「もう1時間半を過ぎたので、今日はこの辺でもう終わりにさせていただきます」と司会が言ったのです。もう遺族は信じられなくて、ただ、遺族も毎日の捜索生活で疲れ切っている方が多かったので、あのときは本当にそのやり方に打ちのめされてしまったという感じでした。

そして「今日の説明会はやめさせていただきます」と、前に並んでいる市長をはじめ教育委員会の方々全員が立ち上がったのです。遺族が「もう説明会はやらないのですか」と聞くと、「もう説明会はやりません」と言われました。「私たちは何も納得していない」と叫んだのに、それを振り切って全員が退席されました。そのときは教育委員会が報道をシャットアウトなされたのです。全く密室の中で行われた説明会でした。その後、教育委員会は建物の外で詰めかけていた報道陣から取材を受けていましたが、テレビに映った様子や報道の方に聞いた話によると、「誠心誠意説明したので、遺族の方たちには分かってもらいました」というようなコメントを出されていました。あのときは本当につらかったです。

先ほども言いましたが、家も何も流されてしまった、小学生の子どもはもちろん、家にいた家族もみんな失った、自分の住んでいた地域も水没してしまって戻るところがないという方たちが、大川小学校の子どもたちの遺族の半分以上いるので

す。生活もぼろぼろの状態なのに、説明会ではそういう対応をされて、本当に精神的に打ちのめされてしまいました。あんな言い訳を聞くのなら二度とあの人たちの話は聞きたくない、どうせ子どもは戻ってこないと言って、検証を訴えることを諦めてしまい、自分の気持ちに蓋をしようとしている遺族が半分以上いるのです。

でも、忘れようと思っても忘れられないのです。なぜ子どもがこんな状態で死ななければいけなかったのかと、毎日毎日、繰り返し自分の心の中によみがえってきます。

津波が地震の10分後や15分後に来てしまったのであれば、先生たちは大勢の子どもたちを避難させきれなかったでしょうから、それはもう諦めます。そして、近隣の学校がどこもやられた、多くの学校がやられてしまったのであれば、その中の一つですから、それも諦めます。マニュアルの不備な学校は他に幾つもありましたが、そのときの先生たちの判断でやられてしまったのは、どこを聞いても大川小学校だけなのです。地域住民の方たちとタイアップして、本当に子どもたちの命を守ることを全うして、子どもたちの命を助けた学校がほとんどです。

新聞の報道には、学校管理下で亡くなった子どもたちは被災3県で何人などと、よく出ます。しかし、その学校管理下という押さえは非常に範囲が広く、例えば下校途中でまだ家に帰り着いていなかったり、帰り着いているかどうかの確認が取れていない子どもも学校管理下の死亡というくくりに入ります。早退した子どもでも、親が死んでしまって確認していなければ、その子も学校管理下の死亡という範疇に入ってしまうのです。そういう広い意味での学校管理下ではなく、被災3県で、先生たちとともに学校にいて命を落とした子どもは、本当は75人です。1人は南三陸町の中学校の男子生徒だそうです。その子は先生たちと一緒にみんなで津波に追い掛けられる中、たった一人だけが転んで津波に巻き込まれてしまったという話を聞いています。情報も時間もありませんが、遺族の叫びもありながら、子どもたちの「先

「東日本大震災緊急レポートから一今、必要な発達支援を考える」

生、山に上がろう」という声もありながら、それでも津波にのまれるまで1mも高い所に上げてもらえなかったのは、この大川小学校だけなのです。なぜだろうという疑問の気持ちは、私たち親から離れることはありません。

子どもたちの声が聞こえなかったのか

私は、石巻市立の中学校で担当している子どもたちを卒業させることだけを目指し、毎日毎日、とにかく学校に行っていました。ただ、私たちの気持ちの傷を深くしてしまった6月の2回目の説明会で、あまりにもひどいやり方をされた後、教育委員会の先生方が授業研究会の助言者としてうちの学校に来て、とても立派な指導助言をなさっている姿を見たりすると本当につらくて、もう駄目になりそうになりました。しかし、家族に支えられて、気持ちを同じくする遺族の人たちと支え合っただけでここまで来たという感じです。

地震が起こった後、子どもたちはただ校庭に並ばせられていたのではなく、「先生、山に上がろう」「俺たち、いつもあの山に上がっているから」と叫んでいたそうです。ヒマワリが咲いていた所から下がっていくと大川小学校があります。一番手前にある山はコンクリートで周りを固められていて、とても急な所です。「こんな山では登れないよね」と、大川小学校に手を合わせに来ていただく方たちは、ぱっと見た印象で思われるようです。もちろんそこは子どもが登れない山で、普段もそこには登っていません。普段から登っている山は、校舎の脇に体育館があって、その奥にあるスギ山なのです。手前側から見るとかなり奥の方にあるスギ山ですが、そこでは過去に総合学習でシタケ栽培などをしていて、子どもたちは普段から頻繁に上がっているような、本当に慣れ親しんでいる山でした。

地震が起きてから津波が来るまで、何本も倒木があったので山は選択できなかったということ、一人助かった先生が言っていたと教育委員会は説明されましたが、震災の後、どう見ても山の

木は一本も倒れていないのです。自衛隊や警察が、遺体や不明者の捜索に山に上がって来た感想で「山はしっかりしている、一つも崩れたところはない、倒木は一本もありません」と証明してくださいました。その後の説明会では、「倒木は一本もありませんでした」と教育委員会も認めざるを得ませんでした。では、倒木は一本もないのに、なぜ山に上がらなかったのだろう、その50分間、先生たちの間で何が話し合われたのだろう、それも大きな疑問です。

教育委員会は「『山に上がろう』と危機感を訴える子どもたちの声は、生き残った子どもたちの聞き取り調査の中では確認しておりません」と私たちに言いました。とにかく訴えて聞いていただいた今年の1月と3月の説明会で、教育委員会はそうように説明なさいました。でも、娘の同級生は「聞き取り調査でちゃんと言ったよ。〇〇君も、〇〇君もみんな、『俺たちここにいたら死んじゃう』『先生、津波が来るから山に上がろう』と言ったよ」と。複数の子が教育委員会の聞き取り調査で言っていることは、間違いのないと思います。しかし、それを「確認していない」ということにして、教育委員会は説明するのです。子どもたちの言葉を意図的にかき消しているのではないかと思われて仕方がありません。

娘の同級生の保護者の方で、息子さんがそういうふう先生に泣きながら訴えていたということ、助かった同級生から聞いたお母さんは、「息子の最期の言葉を聞いた以上、『想定外だったから仕方ありませんでした』では済まされない」とおっしゃっています。息子の、生きたい、山に上がって助かりたいという思いを知った以上、子どもたちの訴えを親として訴え続けていくそうです。きちっと事実をすべて、いいことも悪いことも出して、その50分間を検証してもらいたい。大川小学校のような惨事が2度と起こらないように、とにかく検証していただきたい。私たちの願いはそれだけなのです。

ただ、一緒に亡くなった先生方の遺族に申し訳ないとか、「ここは大丈夫だから」と言った地域

住民の遺族の方の心をかき乱すのではないかという懸念の声が聞かれます。つらい思いをする人もたくさんいるから、検証をわざわざ進めなくてもいいのではないかと言う人もいますが、74人の子どもの命を犠牲にしたという揺るぎない事実の前に、今生きている大人の都合でこの検証を諦めてはいけなく私は思っています。このままでは、本当にうやむやにされてしまう。74人の子どもたち、それから10人の亡くなった先生方も、いろいろな未来への希望があったし、もっともっと生きたかったでしょう。うちの娘は英語が好きで、通訳になりたいとずっと言っていました。一人一人にそういう思いがあって、学校生活を送っていました。それを思うと、本当にもう・・・。

犠牲になった子どもたちは帰ってきません。それなら、74人の命を最大限に輝かせる方法はないか。今後、隠していることもすべて出さず、この子たちが亡くなった原因をしっかりと検証していただきたいのです。そして、それを今現在の学校教育現場にきちんと生かしていただきたい。これから、日本全国どこで災害が起こるか分かりません。それをきちんと生かしていただくことが、子どもたちや先生方の命を生かすこと、最大限に輝かせることにつながると思います。とにかく、この74人の子どもたちと10人の先生方の命を無駄にしたくないのです。このまま「大災害でかわいそうだったね」「残念でした」という話では終わらないと思っています。

釜谷地域の方も、みんながみんな大丈夫だと言ったわけではありません。区長をはじめ、バスの運転手さんは「子どもたちを何人でも乗せて、雄勝峠に逃げてくれ」と言っていました。みんながみんな安心して構えていたわけではなく、車で山や峠に逃げて助かった住民は何人もいます。しかし、釜谷の住民がそう言っていたということも理由の一つにしようとする動きも見えます。でも、私たち保護者は、釜谷の住民の方に子どもを預けたわけではないですね。教員として、いろいろな情報を聞いた上で、地域の方の声も聞いた上で、今、最悪のことが起きて子どもを守れるように

するにはどうしたらいいかということを考えて動く。大げさなくらいの避難をする。それがなされなかったのはなぜか。教員であれば、本当に大げさなくらいの動きをして当たり前だと、私は教員の感覚として持っています。でも、先生方は先生方で、恐らく子どもたちのために一生懸命やってくださったのだと信じたいです。それでもこういう大惨事となり、犠牲が出てしまったのです。

避難訓練の真実

事前の訓練もほとんどなされていなかったことや、避難マニュアルが十分でなかったことが、情報開示でいろいろと分かってきました。宮城県で実際に学校現場での研修会などの動きが始まったのは平成18年度ぐらいからだと思いますが、99%の高い確率で必ずまた宮城県沖地震のような大災害が来るということは、ずっといわれ続けていました。そういう状況の中で、とにかく子どもたちを守る体制をつくるということで、再三にわたって研修会が開かれてきました。県や市が主催し、学校の担当者や教頭・教務主任クラスが常に集められての緊急性を伴った研修会だったと聞いています。そういうことが繰り返されて、震災が起こる2年前の平成21年1月、ほかの学校ではなく、自分の学校環境を踏まえた自校マニュアルをしっかりと整備すること、災害時でも保護者ときちんと連絡が取れるような連絡体制を確立すること、また、緊急時でも子どもたちを守るように訓練を充実させることが言われていました。

大川小学校では行われていなかった訓練ですが、周りの小学校では、研修会を踏まえて引き渡し訓練が盛んに行われていたのです。子どもたちがパニック状態になったとき、親の顔を見つけて親に飛びついて、そのまま連れて帰られてしまうと、学校では確認できないわけです。従って、きちんと親にも参加してもらい、事前にいろいろなルールを取り決めて、それを踏まえて時間的なロスなくみんなで整然と動き、低学年から高学年まで、迎えに来た親にきちんと引き渡すという訓練

「東日本大震災緊急レポートから—今、必要な発達支援を考える」

が、意識の高い学校では年に2～3回行われていたと聞いています。私も「何で大川小学校では引き渡し訓練の連絡が来ないのかな」と思ったこともありましたが、それを担任の先生に結局一回も言わなかったことは、親として本当に悔やまれるところです。ただ、引き渡し訓練が小学校の間で当たり前となっている中で、大川小学校では一回も行われていなかったことは事実です。教育委員会が「先生たちは迎えに来た親の引き渡し対応に追われて、避難場所を決められなかった」という説明をしたことも一回ありますが、それは大災害の上では十分予想できることです。だから引き渡し訓練を各小学校ではやってきたわけで、それは理由にも何にもならない。再三にわたって緊急時に対応する対策を整えておくように言われながら、大川小学校は本当にその危機感の意識が薄かったのです。

校長先生は災害当日に休みを取っていらして被害に遭わなかったのですが、なかなか現場に現れようとはしませんでした。大川小学校が大変なことになっているという状況でも、親に指摘されてやっといらしたのが震災後6日後だったのです。それも、自分の手を使って子どもを捜そうとする動きはなかったと聞いています。持っていたカメラで被災状況を撮影して終わりだったと。とにかく、大災害が起きると言われている中で、ほかの学校が当たり前に進めていることを大川小学校ではやっていなかったことが分かって、これは学校管理の最高責任者である校長先生の大きな過失ではないかと思いました。そのことを説明会で追及したら、「それは私の責任です。申し訳ありませんでした」と、一応言葉では謝りました。しかし、それを受けて教育長は「人災の面もあった」という言葉を残しています。そうは言いながらも、では、どう責任を取られるのかというと、誰も責任を取っていません。誰もきちんと謝ってくれません。しかも、今年3月まで大川小学校の担当者で、子どもたちのいろいろな証言メモを廃棄した指導主事の方たちは、教育委員会での務めを終えて、何の責任も問われず校長先生に昇任なさっています。

す。きっと民間だったらこんなことはあり得ないのではないかということが、石巻ではたくさんあります。それをこの1年3カ月間、ずっと見てきました。

遺族として諦めない

母親は10カ月間、子どもをおなかの中で育て、動いては喜んだり、産まれるときにはいろいろな痛みを伴ったりして、出産という感動を味わいます。その自分の産んだ子が、「災害で、津波に巻き込まれて死にました」と、棺桶に入れられて帰ってきたのです。なぜ死んだのかという疑問は消えませんが、説明もしてもらえませんが、生まれたときにいろいろな喜びやつらさを共有した子どもが、どんないきさつで、何が原因で死んでしまったのかという事実一つ一つを、親として知りたい。もう諦めてしまっている遺族が増えていく中で、そのときの現場の状況や、子どもたちがどこで、どんな状態で、何が原因かを知った上で、津波に対する恐怖感の中で死んでいった子どもの思いを、どんなにつらくても親として知ってあげたいと思います。そうでないと本当に諦めきれないし、忘れることなどできません。今、私たちが大川小学校の子どもたちの遺族として理不尽な思いをしていることを、多くの方に知っていただきたい。そして、何かの形で協力していただけたら、本当にありがたいと思います。ありがとうございました。



図7：大川小学校校舎跡

発達障がいのある大学生への支援 －修学支援から就職支援への展開－

桶谷文哲¹、西村優紀美²

1) 富山大学学生支援センター

2) 富山大学保健管理センター

Support for university students with developmental disorders
: From learning support to employment support

Fuminori Oketani¹⁾ Yukimi Nishimura²⁾

1) Student Support Center

2) Center for Health Care and Human Sciences University of Toyama

1. 発達障がいのある大学生に対する支援体制

富山大学では全学組織である学生支援センターの下部組織として、アクセシビリティ・コミュニケーション支援室 (Hub for Accessibility and Communication Support : HACS) を平成19(2007)年に設置した。HACSは、身体障害学生支援部門 (Disability Service Office) とトータルコミュニケーション支援部門 (Total Communication Support Initiative : TCSI) の二部門から構成されており、発達障がい学生支援は、TCSI (以下、支援室) で行われている。支援室の構成員は、専任相談スタッフが3名で、経営学、臨床障がい学、特別支援教育学を専門としている。兼任相談スタッフは、保健管理センターに所属する教員2名で、心身医学、臨床心理学、障害児心理学を専門とし、それぞれの専門性を融合させながら支援に当たっている。支援室は五福キャンパス内にあり、杉谷地区と高岡地区は、支援員が週一回ずつ訪問して学生の支援に当たるとともに、学生の教育・指導を担う教職員へのメタサポートを行っている。また、支援室へのアクセスがスムーズに行われるように新入生および教職員に支援室のパンフレットを配布するとともに、全学部の教務窓口、

教養教育窓口との連携を行い、学生からの直接相談だけでなく、教職員からの紹介も促している。

平成25(2013)年1月現在、38人の発達障がい、もしくはその傾向がある学生の支援を行っている。支援を行っている学生のほぼ7割を自閉症スペクトラム (以下、ASD) の特性がある学生が占め、ADHDの特性がある学生が続く。平成23年度初めて、学習障がい (以下、LD) の特性のある学生への支援を開始し、支援メニューも学生のニーズに応じて柔軟に対応している。相談件数は年々増加し、今年度は身体障がい学生支援も加わったことにより、平成24年10月現在で1355件 (内、発達障がい学生の相談・支援数は744件) となっている。

富山大学の基本的なコンセプトは「トータル・コミュニケーション・サポート」であり、支援対象学生が発達障がいの診断を持つ、持たないにかかわらず、すべてのコミュニケーションに関わることがらについて支援することを特徴としている¹⁾。我々は、「発達障がい大学生の多くは、特定の能力が欠如しているのではなく、むしろ能力の発達に何らかの不均衡な部分をもった人達である」と考え、特性を「矯正」するのではなく、

彼らのユニークさを生かすような支援を目指すことが大学における発達障がい学生への支援として重要な姿勢であると考えている。

支援室では、学生一人ひとりに学部教職員を含むサポートチームを結成し、包括的な支援を行っている他、個別にはコーチングやカウンセリング、心理教育的アプローチの提供など、学生のニーズに対応した支援を行っている。支援を進めていくなかで心理サポートの必要性がある場合は、保健管理センターへつなぎ、また、就職活動へのサポートが必要になった場合、キャリアサポートセンターにつなぎとともに、支援室スタッフも学生の特性に配慮した就職活動が行えるよう外部の就労支援専門機関と連携しながら就職サポートを継続している。

「トータル・コミュニケーション・サポート」を推進するためには、支援者が発達障がい大学生とつながり、彼らの体験世界に共感的な理解を持ち特性を理解する努力をしつつ、そのことを大学の教職員に適切に伝え、支援に向けて共に実践していくネットワークを構築し、支援の場を維持していくことが重要である。たとえば、修学上の問題への支援には、教員との話し合いの場が必要になってくる。発達障がい大学生の特性と彼らの状況や心情を伝え、彼らがどのように困っているのかを伝える一方で、教員が当該学生の教育に関わってどのような点に困る状況があるのかを丁寧に聴いていく必要がある。困っている人は、学生だけでなく、教員でもない。学びたい学生と指導したい教員の双方の努力がうまく調和しあい、より良い結果に結びつくような配慮の在り方について一緒に検討し、実行していくための方策を練っていくことが最も重要なポイントである。

学生にとってより良い学びの場となるための配慮は、一人ひとりの学生の特性やこれまでの生活歴により異なることが多く、大卒では発達障がいのある学生に対する合理的配慮の方向性を確認しながらも、定型的な唯一の方法に頼ることなく、支援にかかわるすべての人々がそれぞれの立場でアイデアを出し合い、実行して

みて、振り返り修正しながら検討していくという「対話と実践のサイクル」による合理的配慮の探求を推進している。

支援の出発点はそれぞれの学生ごとに異なり、支援ニーズも支援が進むにつれて変化していくが、支援者は、①学生の自己理解、②自分に合った対処法の実践、③自己擁護スキルの獲得等の学生自身の主体的な動きを導き出すことを支援の大きな目標に置き、心理教育的観点からの支援を行っている²⁾。

このようなサポートを実行していく上で重要な点は、当該学生に関わる関係者がそれぞれの役割のなかで実行可能な支援を行うことである。たとえば、教員による教育指導や職員による適切なアドバイス、家族による生活支援が挙げられる。支援室のスタッフはこれらの支援全体を俯瞰しながら、現行の体制が学生の修学を支える基盤になっているかを常にアセスメントし、支援の一貫性と、適切な支援を維持するようマネジメントしていく。チーム支援は一部の支援者が大きな負担を負い、力尽きてしまう状況を回避することができ、それぞれの支援が相補的に働くことで、支援者の燃えつきを防止する効果を期待することができる。と考える。

我々の支援は大学というコミュニティを超えて、広く地域社会に開かれていく必要がある。支援対象である学生は大学を卒業し、社会へ旅立っていく。彼らは修学支援を通して自己理解を進め、自分の強みを知り、一方で自分の弱点にも気づいていく。我々が行っている支援は彼らの自立を支えるものであると考えるならば、大学における支援スタイルが就労支援にも適用できる可能性を探らなければならない。本稿では、修学支援を行っている学生に対して、その延長線上にある就職活動支援を行い、我々が行ってきた「コミュニケーション支援」の効果を検証していきたい。

2. 発達障がいのある大学生に対する修学支援

発達障がいのある大学生への修学支援に重要なポイントは以下の2点である。

(1) 修学サポート

具体的な内容は、授業科目の選択や履修登録、スケジュール管理、実験・実習、グループワーク、レポート作成、卒業論文など、修学に関わる全般的なことがらに及ぶ。それぞれの授業内容についての直接的な学習支援は原則として行わない。仮にその必要がある場合、指導教員へどのように指導を受けに行くかという方法を学生と一緒に検討していく。あくまでも、学生の努力に見合う成果が得られるよう環境を整え、彼らの意欲が適切に修学へ向かっていくことができるような場を作り出す支援を行っていく。

多くの発達障がい大学生は、履修科目を決めていく際に詰め込みすぎ、ゆとりのない時間割を作ってしまう傾向がある。たとえば、高等学校までは空き時間がなかったから、すべて時間割を埋めてしまうべきだと思っている学生、空き時間の過ごし方がわからないので目いっぱい授業を取るという学生など、こだわりが強く出てしまう場合が多い。その場合、5月の連休明け頃から体調を崩してしまったり、気分が沈むなどの不調を訴え、なかには授業に出席できない状態になってしまう学生も出てくる。優先順位をつけて実行することが苦手であるうえ、課題の量が多いにもかかわらず、一つ一つの課題に対して丁寧に時間をかけて取り組む結果、思うように課題をこなせなくなるストレス、また、さまざまな感覚過敏によるストレスにさらされながら授業を受け続けることの精神的負担が問題となってくる。このように、授業内容以前の要因で大学生活を送ることが難しくなる学生が多いことを念頭に置き、支援に当たる必要がある。

修学支援を展開するにあたって、教育上の合理的配慮が必要な学生は多い。発達障がいのある学生の困難さには個人差が多く、必要な配慮も個人によって異なり、定型化することが難しい。また、状況によって必要な配慮も異なってくる。そのため、支援室では、合理的配慮における標準的な手続きや内容を固定しておくのではなく、状況に応じて、その都度支援を受ける学生と支援者(配

慮提供者含む)の双方が納得できる配慮を、試行錯誤を重ねながら探究する支援活動モデルを確立した³⁾。その結果、富山大学では、これまで、「ICレコーダーでの講義の録音許可」、「レポート提出期限の延長」、「中間・期末テストの別室受験」、「講義資料に科目名・日時・教員名の記入」等の合理的配慮が実施され、修学上の効果をあげている。

(2) 心理教育的サポート

自分自身の特性を認識し、自己理解を進めながら適切な対処法を知ることによって、将来的な自立を目標とする発達促進的なサポートである⁴⁾。大学生活における実際の場面での支援は、単に直接的な行動を支えるだけだと思われがちであるが、我々の支援は、行動の意味づけを大切にしている。つまり、ある行動の背景にある概念や意味、価値などを語り、二者間で共有できる「共通認識」を作っていく。そして「考えること・思うこと」と「行うこと」の距離をお互いに確認しながら、その距離を縮めていくという協働作業が面談の中で行われていく。

青年期の発達段階にある発達障がい大学生への支援は、具体的問題の解決だけにとどまらず、問題を解決したり解消したりするプロセスを通して青年期の心身の成長をサポートする発達促進的な意味合いがある。つまり、実際の行動や、行動選択に関する支援を一義的な目的にしながらも、彼らの漠然とした内的世界を言語的に表現し、自分自身を見つめる自己理解のための支援に発展させていくことに大きな意義がある。彼らの混乱は、未来の自分への不安や社会的自立への不安が根底にある場合が多い。その困難さの自覚は苦しみを伴うものであるが、支援者が心理的なサポートを行いつつ、彼らの変容過程を下支えすることで、学生は精神的な成長や変容への扉を開くことが可能になると考えている。大学生活は、学生自身が大学で学ぶ目標や将来像を描くこと、そして、自分自身の弱みと強みを引き受けて生きていくことへの自覚を持つことなど、アイデンティティに関わる大きな課題に対峙する時期である。このよう

な人生の節目に当たる青年期の学生の心的成長を促し、彼らが肯定的な自己像をもつための心理教育は最も重要な支援の一つである。

(3) 修学支援事例

いくつかの支援事例を、特徴的なエピソードを交えて紹介する。

〈事例1：実習での配慮要請を行なったAさん〉

Aさんはまじめな学生で、1年次の単位取得は順調だった。ところが、2年生の実験実習が始まった頃からグループ活動の機会が多くなり、そのなかでうまく話の輪に入ることができず、孤立感をもつようになった。「ずっと前からグループ活動は苦手です。話に入っていきタイミングがわかりません。自分の役割もこなせないまま、突っ立っていることが多く、自分が情けなくなり、グループのメンバーに申し訳ない」と言う。他の学生から「役に立っていない」と思われているような気がして、それがいじめにつながっていくのではないかと不安になった。その不安は実験実習だけにとどまらず、他の科目にも影響を及ぼし、授業中に教室を飛び出すことが多くなった。教員から紹介された支援者はAさんと話し合い、実験実習での不安感を確認した後、授業担当教員にグループ編成の配慮願いをすることになった。担当教員はAさんの日頃の授業態度を評価しており、グループ構成員がそのつど変わる編成に変えてくれた。その結果、Aさんは気持ちが楽になり、実験実習に出席することができるようになった。その後、同じ学年で話ができる人を見つけ、一人では把握できない情報を伝えてもらうことができるようになった。Aさんは、「大学では誰も自分を排斥しないので安心です。でも、ちょっとした孤立感が、昔のいじめを思い出します。私にとってコミュニケーションはとても難しい課題です」と、自身の社会的コミュニケーションの困難さを語るようになった。その後、Aさんは順調に単位を取得し、修学上の問題はなくなったが、「自分の性格を知り、コミュニケーションで苦勞する原因を知りたい。そして、就職活動に臨みたい」と、積極的に

支援の継続を求めた。支援室では、研究室での人間関係に関する疑問や気づきを話し合い、支援者とのロールプレイ等でよりスムーズなやりとりを学んだり、支援室が主催する小集団活動に参加して、同世代の学生とのコミュニケーション活動を体験した。また、自己理解のための個別面談も重ね、就職活動への準備を進めていった。

〈事例2：スケジュール管理が苦手なBさん〉

Bさんはレポート課題に取りかかるまでに非常に時間がかかるタイプである。課題に向き合うとしばらくはボーっとしたり、ネットサーフィンで気分を盛り上げたりしないとやる気にならない。そうしているうちに次の課題が加わり、徐々に課題が増えていくことになる。このような状況の中、Bさんはその年の単位取得ができず、留年が決定した。心配した母親がBさんをつれて支援室を訪れ、特性に対する支援が開始された。スケジュール管理をしたことがないというBさんに、スケジュール帳を購入してもらい、1週間ごとに面談をし、授業内容と課題を確認していった。手帳には締切日を記入するとともに、課題に取り組む日時を決め、書き込んでいくようにした。また、一日の生活パターンを書き出し、どのタイミングなら課題に取り組むことができるかを話し合い、Bさんのこだわりや気分も考慮しながら、一番実行可能なスケジュールを組み立てていった。Bさんは課題の内容よりも、課題に取り組むという実行の部分がスムーズにいかないことが問題となっている。支援者が実行の部分をサポートすることによって、無事単位を取得することができた。進級したBさんは、現在も週1回の面談を続けているが、スケジュール管理がうまくいくようになった後、それまで失敗が多かった持ち物の管理についても工夫するようになった。自分にとって使いやすいファイルを購入し、色別で整理するなどの工夫をしている。相変わらず、失敗することも多いが、問題を引き起こすまでには至らず、順調に修学している。また、長期休暇には事務のアルバイトを体験し、働くイメージを持つ機会を作った。

家族のサポートもあり、順調にアルバイトに専念することができ、労働に見合った報酬を得ることができた。この体験はBさんの自信につながり、自己管理に関する意識が強くなっただけでなく、これまで漠然としていた就職や働くことの実感を語るようになった。

3. 発達障がいのある大学生に対する就職支援

発達障がいのある学生への就職支援は、修学支援に引き続き行われるが、多くの場合非常に大きな困難を伴う。特に、平成21年度以降、一般就労に至る学生は少なく、我々の就職活動支援は、ハローワークや地域障害者職業センター等外部の就労支援機関との連携・協同を視野に入れた就職活動支援モデルを構築する必要性が出てきた³⁾。現在、近隣の地域に限ってはいるが、支援者が学生（卒業生も含む）と一緒にハローワークや地域障害者職業センターに出向き、職業評価や職業実習に臨席し、彼らの特性に合った職業選択を目指した移行支援を行っている。実際に就労支援機関と会議を重ねていくうちにわかったことは、学生と担当者とのコミュニケーション支援の必要性であった。移行支援を開始した当初は、就労支援機関につないだ時点で、支援室の役割は終了すると予想していたが、実際には就労支援機関から、大学での支援状況や特性に関する情報提供を求められたり、彼らとのコミュニケーション支援を要請されたりすることが多かった。複数の学生に関する支援会議を重ねるうちに、高機能発達障がい者の就労支援は就労専門機関でも未だ手探りの状態であることがわかってきた。具体的には、障がい者職業カウンセラーやジョブコーチは、発達障がい学生が高い知的能力を持っているにもかかわらず、「言語表現が少ないので、意思の確認がしにくい」、「支援者の意図が通じにくい」、「指導を素直に聞き入れない」等、支援の困難さを感じていることが少なくない。そして、このコミュニケーション上の問題が、適切な配慮を探究することへの障壁になっており、そのことが定着支援にも影響を及ぼし、離職に至るケースもあることがわ

かった。このような実態から、我々が大学における修学支援を通じて構成してきた「コミュニケーション支援」という方法論は、就労支援機関での支援においても応用できるのではないかという仮説を持つに至った。

<理系学部男子学生（診断有、複合事例）への就職支援>

Cさんは理系学部の学生で、発話は非常に少ないものの研究には熱心に取り組むまじめな印象の学生であった。3年生の冬にCさんの就職を心配した指導教員から、学内キャリアサポートセンターを経由して支援室に連絡があり、支援室での就職活動支援が開始された。並行して、保護者にも現状を伝え、就職活動について話し合いを持った。コミュニケーションに関する困難さと就職活動のプロセスを確認し、保護者の働きかけによって医療機関を受診し、アスペルガー障害の診断を受けるに至った。その後、障害者雇用も視野に入れ、保護者やハローワークと連携して就職支援を行うこととなった。支援スタッフは本人の思いに沿ってアドバイスをしつつ、必要に応じてハローワークに同行し、Cさんとハローワーク担当者とのコミュニケーション支援を行った³⁾。卒業後1年間はこの支援体制を維持し、職業訓練校で六ヶ月の訓練を受けた後、障害者枠で採用されるに至った。支援スタッフは、ハローワーク、ワークサポート科スタッフとの支援会議に同席し、Cさんの特性や強みと弱みに関することを、職業適性に絡めながら説明し、訓練を見守る役割を担った。就職がきまった企業では、「口数は少ないが、確実に仕事ができる点が信頼できる」と高い評価を受け、無事、就職することができた。

<文系学部男子学生（未診断、複合事例）への就職支援>

Dさんは、口数が少なく自分の考えをまとめた表現したりすることに非常に時間がかかり、レポートやゼミでの発表は苦手であった。就職活動では面接がうまくいかずに、留年して就職活動を

やり直すこととなり、指導教員からの連絡を受けて支援開始となった。字義どおりの捉え方や、物事の優先順位をつけたり、自身が置かれている状況を他者の立場から想像したりすることが苦手であることから、支援室では、自閉症スペクトラム障害の特性があるとの見立てで支援を行った。就職活動支援は、過去の就職活動の失敗体験から、取り組み始めるまでに時間がかかり、とりあえずは、自己PRから取りかかることとなった。まずは、大学で学んだことを挙げ、どのような学びとなったかを確認しつつ文章化していった。また、これまでの経験から自分自身の強みを書き出し、表出の仕方を工夫する作業を支援者とともに行った。応募する会社の選択としては、小規模ではあるが業務内容や資本関係から比較的安定していると思われる会社を探していった。同時に受ける会社を2～3社程度にして、負担を減らす戦略をとった。応募したい会社には、支援者が同席する状況で直接電話をかけ、応募手続きを支援者と一緒に確認しながら、その場で履歴書を作成してもらった。そのような活動が実を結び、Dさんは自宅から通勤可能で、無理なく勤務できる会社に一般就労で採用された³⁾。

<理系学部女子学生（未診断、複合事例）への就職支援>

Eさんは、学童期から対人関係が苦手だと自覚し、大学入学直後から保健管理センターでカウンセリングを受けていた。言葉の使い方の厳密性や、その場の雰囲気を読み取ったり、新しい関係を想像したりすることが苦手なことから、支援室では、自閉症スペクトラム障害の特性があるとの見立ての下で支援を行った。支援者は、Eさんにエントリーシート作成の支援を行った。具体的には、設問意図を伝えて、具体的に面接のときに暗記をしなくても応えることができるエピソードを構成していった。さらに面接の練習で、エントリーシートに書かれていない具体的な内容を聞き出すための質問をして、受け答えする内容を文章化し、想定問答集の作成を行った。Eさんは内定を得ずに

卒業したが、その後も定期的に支援室に通い、就職サポートが続行された。Eさんはハローワークで就職支援ナビゲーター（発達障害者支援担当）に繋がり、その時点で支援室との情報共有を了解し、三者による支援会議が行われた。Eさんはいくつかの会社を紹介されるものの、面接への恐怖心がぬぐえず、地域発達障害支援センターを経て、病院を受診した。支援会議では就職までの流れを描き、役割分担を行った。ハローワークでは地域障害者職業センターにつなぐと共に三ヶ月間の職業訓練の場を提供し、支援室では訓練の振り返りを行いつつ、コミュニケーションスキルの向上を目指した。現在は、障害者職業センターで職業評価を受け、診断結果を待って手帳取得手続きを行う予定である。診断を受けたことにより、就職への見通しが立ったものの、「障害」を受け止めるための精神的混乱はあり、支援室でのカウンセリングも平行して行っている。

4. おわりに

発達障がいのある大学生支援は、彼/彼女らが青年期の発達段階にあることに十分配慮する必要がある。支援は発達障がいの特性のある大学生自身が、将来的に自分自身をマネジメントしていくことができるようになるための発達促進的な関わりでなければならない。支援の中心に本人を置き、支援ニーズの理解と把握についての学生本人の主体的な関与を促し、そのための学生自身の語りと経験の意味づけを尊重していく態度が重要であると考えている⁴⁾。

支援室では、支援に必要であると判断した学生については、保護者面談を定期的に行っている。多くの保護者は幼少期からの苦勞を語られ、そんななかにも彼らの良さが発揮できる有意義な大学生活を送って欲しいと願っている。ある学生の母親は、「これまで、こんなに生き生きと生活している我が子を見たことはありません。たしかに、社会生活を送れる成人になれるかどうかという問題はありますが、それでも、一人で大学に通えるようになり、強迫症状やこだわりで苦しみな

がらも、こうやって修学できているという自信は、彼の人生への自信を取り戻してくれました」と語る²⁾。「息子は支援を受けて2年経ちました。身体もふっくらして、顔色も良くなり安心していきます。父親ともよく話すようになり、就職の話題も出てきました。息子の意思を尊重しながらアドバイスをしている父親を見て、お互いに成長したことを実感しています」と近況を連絡してくれる保護者もいる。学生が自信を持って行動していく姿は、家族の中でのまなざしをも変えていくと実感している。高橋は、彼らの能力を温かく受け入れるような家族を含めたサポートシステムと、その繊細さに見合った細やかなサービスが必要であると指摘している⁵⁾。保護者のこれまでの苦労を労い、保護者としての役割を尊重しつつも、一緒に支援していくメンバーとして協働関係を築くことが、家族としての向き合い方を変容させていくと考える²⁾。

就労を見据えた支援のまとめと課題について述べる。大学における修学支援は、表向きは単位を取得し卒業することへの支援であるが、その本質的な目的は支援を受ける学生の「肯定的な自己イメージ」と「社会とのつながり感」を育てることにある³⁾。これらを醸成することで、就職支援に比較的スムーズに移行することが可能となる。修学支援においても就職支援に関しても、個々の学生の特性を理解し、彼らが理解可能な表現で、状況判断に必要な背景情報を伝えることが必要である。また、なかなかうまくいかない就職活動で自信を喪失し、再チャレンジする気力を失ってしまう場合もあり、八方塞がりになった状況乗り越えていくことそのものを支援することも必要になってくる。これまでの我々の経験上、修学支援を継続してきた学生はこのような困難な状況でも、あきらめることなく就職活動に取り組むことができている。一人で解決を急ぐあまりに、失敗してしまうと、就職活動自体を大きな挫折体験として受け止めてしまうことになりかねない。しかし、支援を受けながらも着実に修学を全うできているという自信は、同様に、就職活動に関しても

支援を受けながら一歩ずつ社会自立への道を歩んでいるという実感につながっていくだろう。

大学での支援を行っている立場の者が就職活動支援を行うメリットとして、修学支援で培ってきた支援者との良好な関係性を活かすことができ、就職支援と修学支援を継ぎ目なく実施することができる³⁾。その結果、本人が就職活動に無理なく移行でき、さらには、大学支援者が就労支援機関の支援者と本人のつなぎや通訳することによって、より効果的な就職活動が迅速に行えると考える。高機能発達障がい者の場合、障害者枠の採用であっても、企業は彼らにコミュニケーション能力を期待する。つまり、障害者雇用が必ずしも一般雇用に比べて有効な手段となっていない現状を認識し、その中で彼らが社会的に自立するための移行支援をどのように進めていくべきかを考えていく必要がある。

今後の支援の課題として、以下の5つを挙げ、支援室としての実践を重ねていきたいと考えている。1) 学生や保護者が、発達障がいがあることを認識していても、修学を続けることで精一杯なことが多いため、在学中に就職にまで意識を向け、就職活動を進めることが難しい。同様に、支援者も日々の修学支援に精一杯で、就職に対する展望のないまま支援を行っていることが多い。その状況に挑戦するための一つ的手段として、長期休暇中に限定したインターンシッププログラム等を企画し、就職に向けた心の準備と自身の適正を見定めるための自己理解の促進を目的とした試みを行い、働くことの具体的なイメージを持てるようにしたい。2) 採用試験突破を目的としたスキルトレーニングは、彼らを障がい特性に直面化させるだけで、他の一般学生と競うほどにスキルアップすることは難しい。できる限り早い時期に支援を開始すると共に、時間をかけて彼らの特性にあったコミュニケーション教育を行い、その効果を実証していきたい。3) 職場定着を考えた場合、本人の能力の凸凹に合った業務内容レベルでのマッチングが不可欠である。インターンシップ等でこのマッチングを試行錯誤できる場を開発する必要

がある³⁾。長期休暇中に、学内インターンシップを企画し、学生が就労体験する場を設けるとともに、その場を通して支援者がより適切な支援方法（ジョブコーチの役割等）の開発を行っていく。4）高機能発達障がい学生に対する障害者枠での雇用に関して、就労支援機関の実績が少なく、どのような実習や訓練が効果的なのか明らかにされていない。また、就職後の定着支援のあり方に関して先行事例は少ない。今後は卒業生を対象として「卒後支援SNS」を開設し、職場定着に必要な人的・物的環境条件に関して明らかにし、就職に先立つ実習や訓練の質、方法について検討していきたい。5）一般枠での就職をした場合、どの程度、職業定着とそのため支援ができるのかは見えていない³⁾。就職継続を支える地域の生活支援の必要性も視野に入れた地域ネットワークづくりを目指していきたい。協力できる企業や当事者との共同研究が望まれる。

<参考文献>

- 1) 斎藤清二 (2010) コミュニケーション支援とナラティブ・アプローチ. 斎藤清二、西村優紀美、吉永崇史：発達障害大学生支援への挑戦. 金剛出版, P17-43.
- 2) 西村優紀美 (2011) 発達障害の大学生支援. 下山晴彦、森田慎一郎、榎本真理子：大学コミュニティと協働する～問題解決を通して学生の発達成長を支援する～. 金剛出版, P211-233.
- 3) 桶谷文哲、吉永崇史、鈴木慶太 (2011) 発達障害学生への合理的配慮づくりと就労を見据えた支援の両立. 2011年度障害学生修学支援ブロック別地域連携シンポジウム実施報告書. 独立行政法人日本学生支援機構, 258-262.
- 4) 西村優紀美 (2010) 心理教育的アプローチ. 斎藤清二、西村優紀美、吉永崇史：発達障害大学生支援への挑戦. 金剛出版, 140-201.
- 5) 高橋道子 (2011) 自閉症スペクトラムの学生支援のあり方をめぐって. 精神療法37-2:8-13、金剛出版.

新入生全員面接およびUPIを用いた その後の就学状況とセンター利用の予測についての検討

富山大学保健管理センター高岡支所¹⁾、富山大学芸術文化学部²⁾
宮田留美¹⁾、中川圭子¹⁾、立浪 勝¹⁾、福本まあや²⁾

Prediction of the Condition of School Attendance and the Use of University
Health Care Center Using Interview with All New Students and UPI

Rumi Miyata, Keiko Nakagawa, Masaru Tachinami, and Maaya Fukumoto

キーワード：全員面接、UPI

【目的】

当センターでは毎年新入生に、入学時のUPI (University Personality Inventory) と、内科医による全員面接を行なっている。今回、新入生全員面接およびUPIを用いたその後の就学状況とセンター利用の予測について検討した。

【方法】

富山大学芸術文化学部の平成22年度入学生120人を対象とし、ベースライン指標とフォロー指標の関連について、解析ソフトSPSSを用いてカイニ乗検定を行った。

ベースライン指標として、UPI記録(相談希望の緊急性)、医師による面接記録(①身体、心に関する症状②生活習慣(食事、睡眠の乱れ)、③自宅生/一人暮らし)を用い、フォロー指標として、平成22年4月～平成24年5月までの保健管理センター利用記録(身体、心に関する症状と回数)、カウンセリング利用、就学継続状況を用いた。

面接は、5月下旬から6月中旬に、健康スポーツI授業(必修科目)との連携で行い、授業内に5～6人のグループ毎に保健管理センターに来て、体組成系による計測と医師による個別面接という形で実施した。面接時間は1人5分～20分とした。面接内容は、健康診断結果(結果を説明

して渡す)、既往歴や治療中の病気等、自宅生か一人暮らしか、環境の変化に伴い発生しやすい項目として、自覚症状(身体・心)、生活習慣(睡眠・食事の乱れ)、大学生活(授業や人間関係)、UPIの相談希望・必要の緊急性について聴取した。

【結果】

UPI記録では、「できるだけ早く相談希望」は全体の1%、「機会があれば相談希望」は8%であった。

その後の医師による面接記録では、57%で身体症状、12%で心の症状の自覚、17%で食事の乱れ、5%で睡眠の乱れの自覚を認めた。一人暮らしは全体の63%であった(図1)。

【結果】

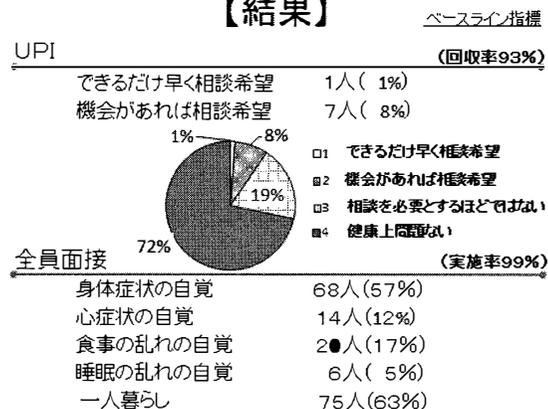


図1. UPI相談希望と全員面接の結果

保健管理センター利用記録では、面接後の身体症状での利用は全体の86%、心の症状での利用は全体の13%であった。カウンセリング利用は、全体の7%で、心の症状で保健管理センターを利用した学生の約半数であった。就学継続状況は、退学者が3%で休学者が1%であった。

面接時の身体・心の症状や食事・睡眠の乱れはいずれもUPIでの相談希望と関連を認めた(図2)。面接時心の症状を認めた例では、その後心

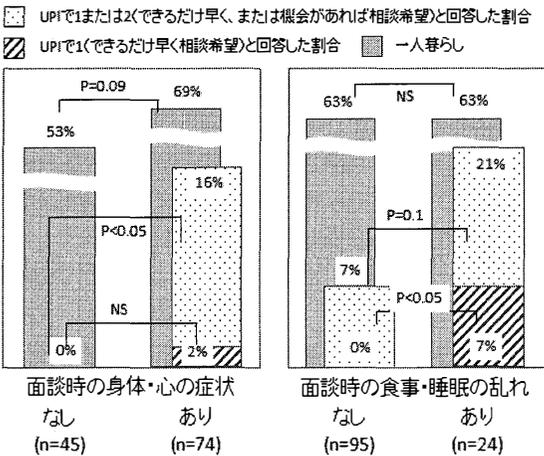


図2. 面接時の身体・心症状、食事・睡眠の乱れとUPI相談希望の緊急性との関連

の症状でセンター利用、カウンセリング利用が多かった。また面接時身体症状を認めた例も、心の症状でのセンター利用、カウンセリング利用が有意に多かった(図3)。食事の乱れの自覚は一人暮らしとは有意な関連はなかったが、その後心の症状でのセンター利用が多かった。面接時に睡眠の乱れを自覚している者では、退学者が有意に多かったが、うちUPIで不眠ありと回答していた例はなかった(図4)。結果を以下にまとめる。

1. 面接時に認めた身体・心の症状や食事・睡眠の乱れはいずれもUPIでの相談希望と関連した。
2. 面接時心の症状を認めた例では、その後心の症状でのセンター利用、カウンセリング利用が多かった。

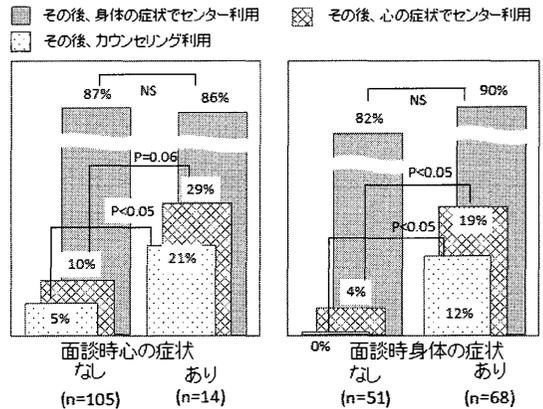


図3. 面接時の心・身体症状と、その後の保健管理センター利用状況との関連

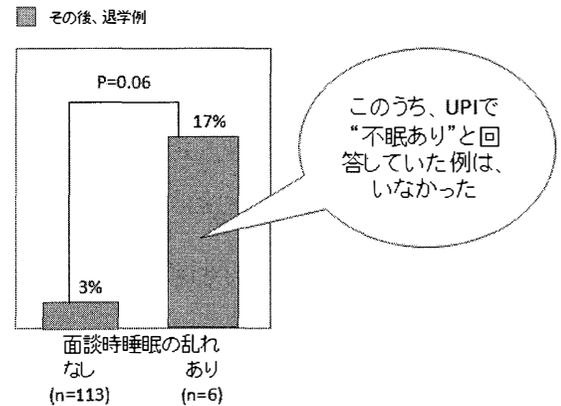


図4. 面接時の睡眠の乱れとその後退学例との関連

3. 面接時身体症状を認めた例も同様に、その後心の症状でのセンター利用、カウンセリング利用が有意に多かった。
4. 食事の乱れの自覚は、一人暮らしとは有意な関連はなかったが、食事の乱れの自覚群ではその後心の症状でのセンター利用が多かった。
5. 睡眠の乱れの自覚群では退学例が有意に多かった。このうちUPIで不眠ありと回答していた例はなかった。

【考察】

平山の報告ではUPIと面接併用の有用性につ

いて、心理テストまたは健康調査+全員面接の組み合わせの場合に問題を把握できる率が最も高いとしている¹⁾。また、蔵本らの報告によると、UPI後の呼び出し面接(30項目以上に該当した者、Q25項目に該当した者を対象に実施)を6~7月に行い、約6割において入学直後の何らかのストレスを感じていた²⁾。当センターでは、入学時のUPIと6月に全員面接を行っており、新入生がストレスを感じている時期に、問題の把握できる率が高いと思われる方法を用いている。今回、これらの結果と、その後の身体症状、心の症状での保健管理センター利用や就学継続状況との関連について検討した。

今回の検討では、UPIでの相談希望と面接時の訴えとの関連について、面接時の身体・心の症状や食事・睡眠の乱れがいずれもUPIでの相談希望と関連を示した。UPIで相談希望の緊急性により呼び出しを行い、話をする機会を作ることは、面接よりも早期に問題解決につながる可能性がある点で意義があると考えられる。

また本検討では、面接時心の症状を認めた例だけでなく身体症状や食事の乱れの自覚があった例もその後、心の症状でセンター利用、カウンセリング利用が多かった。身体症状や食事の乱れを訴える学生はその後心のバランスも崩しやすい、または自覚しやすい可能性が考えられる。UPI実施時には、睡眠の乱れの項目を選択していなかった学生が全員面接では、睡眠の乱れに関する内容を訴えていた。理由として、1対1の個人面談であること、約2ヵ月の大学生活を経験したのちに全員面接を行っていることなどが考えられる。高橋らは大学新入生の生活習慣において、睡眠の質は、食習慣や運動習慣、ストレスと関連が深かったと述べている³⁾。また中野らの研究によると、睡眠の質にかかわるすべての項目でうつ傾向の者と睡眠の質が悪い者で有意差があった⁴⁾。睡眠の良し悪しは大学生活や精神面との関連があると考えられ、睡眠の乱れの自覚がある場合になるべく早く問題に気づき、適切なアドバイスや生活指導などにより改善することが望ましい。新入生全員

を対象にUPIと面接を行うことで、入学後の早い段階で2つのスクリーニング効果があると考えられる。今回我々の行った検討から全員面接時に身体・心の症状、睡眠・食事の乱れの自覚について聴取することは、その後の学生生活における保健管理センターの関わり方について、予測する指標になる可能性があると考えられる。つまり、在学中に起こり得る心身の問題に対して個々の学生への充実した支援するための情報になる可能性があると考えられる。

平山は、UPI実施後の利用の仕方(呼び出し方・伝達方法)について、「大切なのは、単に学生に結果を知らせるだけでなく、相談室や保健管理センターの敷居を低め、カウンセラーや保健師など気軽に話せる雰囲気づくりをし、今後相談に来やすくすることであって、それが一番意味がある」と述べている¹⁾。入学生全員が保健管理センターに来て医師、看護師と1対1で話をする機会を作ることは、保健管理センターの敷居を低め相談しやすい関係をつくる効果もあると考えられる。

UPI実施については、学生呼び出し基準を、選択した項目(Q25:死にたくなる、Q8:自分の過去や家庭は不幸である等)や総得点が高い学生を対象にし、事前に呼び出し面接している大学もある。今後、より有用な面接になるよう、聴取の内容やUPIの具体的な項目が何の良い指標になるか、さらに関連を検討していきたい。

【結論】

全員面接の結果はUPIとともに、学生の心身の健康管理に有用な予後予測指標となりうると考えられた。また、全員面接は、入学時のUPIでスクリーニングしきれない、その後の経過の予測に有用である可能性が考えられた。

【参考文献】

1. 平山 皓、全国大学メンタルヘルス研究会。大学生のメンタルヘルスマネジメントUPI利用の手引き。創造出版：2011.p9.
2. 蔵本信比古、上村かおる、佐々木春喜。UPI

による呼び出し基準の検討. *CAMPUS HEALTH* 2008 ; 45(1) : 255-256.

3. 高橋恵子、田名場美雪他. 大学新入生の生活習慣とタイプAの諸特徴との関連について. *CAMPUS HEALTH* 2012 ; 49(1) : 282.
4. 中野功、矢島すみ江他. 大学生の睡眠と生活習慣の実態調査. *CAMPUS HEALTH* 2009 ; 46(1) : 395

発達障がい学生支援における合理的配慮をめぐる現状と課題

富山大学学生支援センター 桶谷 文哲

Reasonable Accommodation in the Support for Students with Developmental Disabilities
— Current Situations and Issues —

Fuminori Oketani : Student Support Center, University of Toyama

キーワード：発達障がい学生、合理的配慮、パーソナルサポート、自己権利擁護

1. はじめに

平成 24 年 6 月に文部科学省は「障がいのある学生の修学支援に関する検討会」（以下、検討会）を設置し、同年 12 月に報告（第一次まとめ）¹⁾を公開した。その中で大学等高等教育機関における障がいのある学生への合理的配慮についての考え方が示された。

この動きは、平成 18 年に国連総会で採択された障害者権利条約の締結に向けた取組の一環であると同時に、障害者差別禁止法制定も見据えたもので、この報告で示された方針は今後の大学におけるあらゆる障がい学生への支援を強く後押しするものであり、社会的にも重要な意義をもつと思われる。

一方筆者らは、富山大学アクセシビリティ・コミュニケーション支援室（Hub for Accessibility and Communication Support）（以下、HACS）での、発達障がいのある大学生への修学支援の経験から、発達障がい学生への合理的配慮の提供においては、他の障がいとは異なった視点が必要であると感じている。その理由として、発達障がいのある学生の支援における以下のような特有の問題を指摘できる。

- ① 医学的に未診断の学生が多い。
- ② 診断の有無に関わらず、適切な自己理解に困難があることから、自分に必要な配慮・支援を自覚していないことが多い。

③ ①②の理由により、学生本人が主体的に配慮の要請行動を起こすことが困難である。

④ 苦情・不満や対人関係上のトラブルなどが相談のきっかけとなる学生が多く、当面の問題解決と合理的配慮が直接には結びつかないことが多い。

前述の文部科学省検討会報告では、合理的配慮の決定過程の考え方として「権利の主体が学生本人にあることを踏まえ、学生本人の要望に基づいた調整を行うことが重要」¹⁾であることが強調されている。もちろんこの考え方は、自己権利擁護の観点から大切ではあるが、発達障がいのある学生が主体的に配慮を要望できるようになるには、前述の①～③の問題を十分に理解した上でのパーソナルサポート（personal support：個別支援）がまず必要となる。実際に富山大学の発達障がい学生支援では、配慮のニーズ把握から合意に至るまでの過程を学生本人との物語の対話を通じて形成していくナラティブ・アセスメント²⁾をパーソナルサポートの主軸としており、こういった方法論は、他の障がい学生支援ではこれまで特に意識されてこなかった。

また、④の場合は、最初は合理的配慮と直接は結び付かない主訴で相談が始まるが、面談の経過中に発達障がい傾向が明らかとなり、周囲にコミュニケーション上の配慮を求める必要がでてくることが多い。つまり、来談学生を発達障がいの

ある学生と見なすかどうかの判断を行う前に、暫定的な支援計画を立てて初期対応にあたる必要が発生する。

こういった現状から、発達障がい学生への支援を有効に実践するためには、他の障がい学生に一般的に適用される合理的配慮の提供プロセスへの理解だけでは不十分であることを筆者は指摘したい。

以上から、本稿では、「障がいのある学生の修学支援に関する検討会」報告(第一次まとめ)¹⁾と、発達障がいのある学生への支援を取り巻く問題についての筆者らの経験を照らし合わせつつ、発達障がいのある学生支援における合理的配慮の提供のありかたを、主としてパーソナルサポートとの関係に焦点を当てて論じる。

2. 発達障がい学生において重要となる合理的配慮の考え方

まず、今回の検討会での「大学等における合理的配慮の定義」を引用する。この定義は基本的に障害者権利条約に基づいているが、国内法(障害者基本法)との整合性も配慮されている。

定義：「障害のある者が、他の者と平等に「教育を受ける権利」を享有・行使することを確保するために、大学等が必要かつ適当な変更・調整を行うことであり、障害のある学生に対し、その状況に応じて、大学等において教育を受ける場合に個別に必要とされるもの」であり、かつ「大学等に対して、体制面、財政面において、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」¹⁾

検討会では上記の定義のもと、合理的配慮の考え方を、「機会の確保」「情報公開」「決定過程」「教育方法等」「支援体制」「施設・設備」の5項目に分けて整理している。

ここでは特に発達障がい学生の修学支援において重要となる検討内容に絞って論じていきたい。

a. 障害のある学生の範囲

障害者基本法が平成23年に改正され発達障害者も法的に障害者と定義づけられたことで、検討会においても発達障がい学生を障がいのある学生の範囲の対象としている。しかし、前述のように現在大学で把握されている発達障がいのある学生はそもそも未診断の状態であることが多く、また容易に受診や診断につなげられない繊細な問題も含んでいる。そのため、大学において発達障がい支援の対象となる学生には、診断等の状況によって以下の3つの段階を想定して支援を選択することが現実的であるとされている³⁾。

第一段階は「普段の行動から発達障害の可能性が想定され本人や保護者が支援を求めてきた場合」や「本人が障害を認識せず自主的な申し出がないものの、周囲の人間が何らかの困難を感じている場合」であり、診断書や専門家の意見は必要としない段階。

第二段階は「(療育手帳や精神障害者保健福祉手帳といった)手帳や診断書などの公的な証明はなされていないものの、校医や学生相談室などの学内の専門家の意見で発達障害の可能性がかなり高いと思われる場合」で、大学に所属する専門家の意見が反映される段階。

そして第三段階は「専門医を受診し、発達障害の診断を受け、障害であることの証明(先述の手帳のほか、医師からの診断書等)がある場合」という公的な証明書が存在する段階である。

合理的配慮提供の対象となるためには、障がい学生と見なす根拠が示される必要があると考えるならば、上記の3段階のうち、合理的配慮が検討される対象となる学生は第二段階以降に限られるということになる。しかし、第一段階の学生の場合においても、周囲の混乱が大きい場合や、学生本人が問題に無自覚であるために支援に困難をきたすことも多いため、大学組織としては寧ろ最も丁寧な対応が必要とされる段階であるとも言える。また、発達障がい学生支援の観点からは、アセスメントや支援ニーズ把握のために障がい特性を理解した上でのきめ細やかな初期対応が必要な

段階であると言える。結局のところ、第一段階での注意深い配慮なしでは、そもそも学内の発達障がいの専門家の判断あるいは医療機関での診断に結び付けることもできず、合理的配慮の必要があってもその対象にさえされないということになってしまう。

b. 合理的配慮の対象となる活動の範囲

検討会では、合理的配慮の対象となる学生の活動の範囲を「授業、課外授業、学校行事への参加等、教育に関する全ての事項」の教育上の活動に限定した。教育とは直接に関与しない「学生の活動や生活面への配慮」については、大学等において提供すべき合理的配慮の対象ではないとしたうえで、その判断は各大学等に委ねられた¹⁾。

発達障がいのある学生の場合、その障がい特性上、課外活動や生活面でも様々な困難を抱えることは多く、そのことが教育上の活動での支障に結び付くことがある。そのため教育活動以外は全て合理的配慮の対象外として単純に切り分けることは難しい。したがって、少なくとも発達障がいのある学生に対しては、生活面の困難さや対人関係上の問題などの対処法を個別面談で話し合い、アドバイスを行うといったパーソナルサポートの必要性は無視できない。

c. 合理的配慮の決定過程

前述のように検討会報告では、合理的配慮の決定過程においては、「(前略)権利の主体が学生本人にあることを踏まえ、学生本人の要望に基づいた調整を行うことが重要である」¹⁾ことが示された。これは発達障がいでも特に自閉症スペクトラム障害のある学生にとって難しい課題となることが予想される。

一方、合理的配慮の合意形成過程については、「学生本人の教育的ニーズと意思を把握する際には、障害のため学生が単独で大学等との意思疎通を行うことが困難な場合があることなどにも留意し、必要に応じ、障害に関する専門家の同席を促したり、学内外のリソースや支援に関する情報を

整理して学生に示すなど、意思表示のプロセスを支援することが重要である」¹⁾とされ、音声コミュニケーションが困難な聴覚障害学生をはじめ、社会的コミュニケーションに困難さのある自閉症スペクトラム障害学生などにも配慮した考え方が示されていることは意義深い。

次に、発達障がいのある学生にとって特に重要な意味をもつことになる合理的配慮の決定過程における「根拠資料」については以下のように示されている。

「合理的配慮の決定に当たっては、他の学生との公平性の観点から、学生に対し根拠資料(障害者手帳、診断書、心理検査の結果、学内外の専門家の所見、高等学校等の大学入学前の支援状況に関する資料等)の提出を求め、それに基づく配慮の決定を行うことが重要である。」¹⁾

ここで重要なのは障害者手帳や医療機関の診断に限らず、学内外の専門家の所見が根拠となることである。学内外の専門家がどのような立場の者であるかは明示されていないが、学内であれば、学校医や保健管理センターの医師、カウンセラー、学生相談室、障害学生支援室、または発達障がいを専門領域とした教員などが該当すると思われる。一方、学外の地域専門機関としては、まず発達障害者支援センターが考えられる。大学に地域の支援リソースの情報が少ない場合は、そこから青年期の発達障がいを診ることができる医療機関を紹介してもらうことができるだろう。

しかし、どのような立場の専門家の所見かに関わらず、学部や教職員等に示される根拠資料に求められるのは、診断名だけではなく、当該学生がどのような障がい特性によって、どのような困難を抱えていて、配慮によってどのような効果が見込めるかといった具体的な情報である。つまり、その配慮の必要性を周囲が十分に理解できるための資料でなくてはならない。特に発達障がいの場合、障がい名だけでは個々の困難さが伝わらないため、診断名や心理検査の数値的な情報だけでなく、当該学生の困難な状況とその理由が伝わるストーリーの提示が必要だと考えられる。

d. 教育方法等

検討会報告では、教育方法等の配慮として、情報保障、コミュニケーション上の配慮、教材の配慮、学習空白への配慮、実習やインターンシップでの配慮、試験での配慮、成績評価の配慮、心理面・健康面の配慮を挙げ、それぞれについて留意点を挙げている¹⁾。もちろん発達障がい学生にはどの配慮項目も必要ではあるが、ここではコミュニケーション上の配慮に焦点を当てて考えてみたい。

発達障がいのある学生からの相談では、「(教員の) 学生への叱責が自分のことを指摘されているようで不安になる」、「ゼミの先生の話が(比喩やほめかしが多く) 分からない」といった話を聞くことが多い。このように、教員には全く意識されていない形で発達障がい学生が困っていることは多く、「字義通りの理解」や「話し手の意図の読み取りの困難さ」といった特性への理解・配慮が必要である。検討会報告のコミュニケーション上の配慮についての記述は、「あわせて、ことばの聞き取りや理解・発声・発語等に困難を示す学生のために必要なコミュニケーション上の配慮を行うことが重要である。」¹⁾とされている。前述のような発達障がい学生の社会的コミュニケーションの困難さへの配慮に該当する部分は、ことばの“理解”への配慮に該当するものと思われるが、より一層具体的なコミュニケーション上の配慮についての記載が必要であろう。

e. 支援体制

発達障がい学生への支援が十分に機能するための体制については、まだ各大学が模索中であるが、ポイントとしては診断のない学生も支援できる体制であること、学部や事務組織をはじめ学内外の部署・機関との連携を図れる体制であること、また発達障がい支援に関わる専門性を有する担当者が配置され、見立てや支援ニーズの把握などの適切なアセスメントが可能な体制であることであろう。

検討会報告では、特に発達障がい学生支援に特

化した体制の在り方は示されていないが、学長のリーダーシップにより専門性のある支援体制を確保する重要性や、障がい学生支援の専門部署及び専門性を有する者を配置することなどが掲げられている。¹⁾

今後、各大学で支援体制がつくられていくと思われるが、構想段階で完璧な支援体制はありえず、実際に支援を行っていく中で必要に応じて体制や組織が柔軟に対応・変化していけることが重要であろう。

3. 発達障がい学生へのパーソナルサポート

前述のように発達障がい学生支援には、検討会報告で示された合理的配慮の範疇に収まらない配慮もあるが、障がい特性に照らし合わせると合理的かつ有効であるといえるものは多い。例としてHACSで行っているパーソナルサポートを幾つか以下に挙げる。(※ここでいうパーソナルサポートとは、合理的配慮を障がい学生以外の環境や他者に対する変更・調整と定義した場合、それに対立する概念で、障がい学生自身に向けて行われる個別支援のことである。よって後述するパーソナルサービスのように、合理的ではない配慮という概念とは異なる)

- ✓ 未診断の発達障がい傾向(コミュニケーション上の困り感をもつ) 学生への相談対応と、学内専門部署としての障がいについての教育的判断
- ✓ 課外活動や生活面での困難さに対するコーチングとしての相談対応
- ✓ 修学上の困難さによる自己否定感や社会的コミュニケーションの困難さを基にした孤独感などへの心理的サポート
- ✓ 入学直前直後の大学適応支援の際のメンタリング

これらの、HACSで行っているパーソナルサポートのうち幾つかは、米国では合理的ではない配慮とされるパーソナルサービスに相当すると思われるが、本邦における検討会報告ではパーソナルサービスの概念についてはあまり触れられてお

らず、合理的配慮の範疇を超える配慮を障がい学生支援として行うかどうかは各大学の判断に委ねられている。

ここで米国の状況を参考に見てみると、米国ではリハビリテーション法、ADA法によって障がい学生への合理的配慮が義務付けられていると同時に、合理的ではない配慮の概念も定義されており、以下の3つに当てはまる配慮は合理的ではないとしている⁴⁾。

① Fundamental Alteration :

履修内容、授業、活動の本質的なものを変えてしまうもの。

② Undue Hardship :

甚だしい困難や出費を必要とするもの。

③ Personal Service :

個人的なサービスと考えられるもの。例えば、障害の診断、車椅子、補聴器、食事やトイレの介護、チューターサービス、心理カウンセリングなど。

米国では、パーソナルサービスは合理的ではない配慮として、障害学生支援機関では行われたい。例えばチューターサービス、カウンセリングなどを受けた際には、それらを提供する別の部署がキャンパス内に設置されているので、そこで直接サービスを受けることになるという⁴⁾。

しかし、米国でも障害学生支援機関の中には、障害の診断、チューターサービス、心理カウンセリング等を提供するところがあり、それは合理的配慮以上のサービスを学生に提供したいという個々の支援室の考えに基づいて行われているという。また、近年ではAHEAD年次会議においても「自閉症者に対してメンターは配慮として必要かつ有効である」⁵⁾という議論が交わされたとの報告もあり、米国においても障がい特性と照らし合わせて個々の配慮の必要性や有効性を各大学が柔軟に捉えていることがわかる。

4. パーソナルサポートを基盤とした合理的配慮の合意形成過程

ここでは、パーソナルサポートを基盤として合

理的配慮の合意に至った典型的なストーリーを2つ取り上げ、その合意形成過程において支援者がどのような視点で関わったかを抽出する。(尚、以下に述べるストーリーは複数の事例を合成し、個別情報を改変したものであり、特定の学生は存在しない。)

○広汎性発達障害の診断のあるAさんの二次障害に対する合理的配慮探求のストーリー

Aさんは高校生の頃に広汎性発達障害の診断を受けており、現在も医療機関に定期的に受診している学生である。大学入学後しばらくして強迫症状が現れて落ち着いて授業を受けることが難しくなり、保護者とともに支援室に訪れた。その後、Aさんは何か困ったときに自分で支援室に相談に来るようになった。ある日、Aさんは困った表情で支援室を訪れると、以下のように悩みを語った。

「講義Xの中間試験が近くにあるのですが、どれだけ勉強しても焦りと強迫観念が消えず、ほかの授業の勉強が全く手につかないんです。それでなのか、先日の授業で小テストがあった際、斜め前の学生の解答が見えたような気になって、カンニングをしたのではという強迫観念まで出てきて、結局書いた答案をすべて消して白紙で提出しました・・・」

この問題に対して、Aさんは授業担当教員に具体的に何か配慮をしてほしいとは考えておらず、強迫観念が苦しいから何とかならないかとの相談であった。支援室コーディネータは、Aさん自身でできる工夫として、中間テストの目標点数を下げることや、家庭でのリラクセス法など、いくつかのセルフコントロールの方法を提案した。Aさんは提案された方法で自分が楽になるかをひとつひとつ論理的に考えた結果、全て効果がないと判断し選択肢から消去していった。そこで、コーディネータは、Aさんの特性として以前にも作業に見通しがつかないときに同様に困っていたことと見通しがつけば楽になる可能性を伝えた。そしてAさんがその仮説に納得したことを受けて、「Aさんの希望ではないかもしれないが・・・」と前

置きをしたうえで、授業担当教員にテストの範囲を確認してみると別室受験を願い出るという方法があることを伝えた。すると「他の学生には伝えられていない情報を聞くのはいけないように感じるけれど、単位を落とすわけにはいかないので・・・」といい、教員に配慮を求めることに同意した。その後、Aさんだけでは先生にうまく事情を伝えられないということで、支援室から先に教員に事情を説明し、Aさんはその後自分で配慮のお願いにいくことができた。教員は公平性を考慮し、次の授業で他の学生にもテスト範囲を公表した。

その後、Aさんは講義Xの中間テストに見通しがついたことで、強迫症状が弱まり、結果的には別室受験は必要なくなった。

Aさんとの対話の際に、支援者がもった視点と関わりのポイントを以下に示す。

a. 主訴について

支援者はこれまでのAさんとの関わりから、困りごとの内容を聴いた時点で、合理的配慮の必要性を感じていた。しかし、本人が配慮を求めていることから支援者から先んじてAさんに配慮を提案することは避け、一度主訴である強迫観念を和らげる方法に焦点を当てることにした。

b. 二次障害の取り扱い

本来、強迫症状への対応は医療分野であることから、障害学生支援から切り離し、医療者に対応を任せることは可能だが、修学上の問題を発端としていることと対話を継続することを優先するために話題として取り扱うことを選択した。支援者との対話において色々な対処法について検討した結果、自己対処の方法では上手くいかないことに納得することができたと考えられる。

c. 困り感と障がい特性との関連付け

Aさんが焦りや混乱によって困り感と自身の障害特性とを関連付けることが出来ていないことに対して、支援者は以前Aさん自身から聴い

た苦手さの話を引き合いに出し、記憶の想起を促した。ここで初めて、支援者が相談当初から感じていた合理的配慮の必要性をAさん自身も感じることができるようになったと考えられる。

d. 合理的配慮で上手くいく仮説の提案

自身の障害特性と困りごととの関連付けが出来ても、具体的にどのような合理的配慮が必要かまで分からないAさんに、今の状況乗り越えるための合理的配慮を仮説としてAさんに提案し、Aさんに検証してもらうことで合意に至った。

○対人トラブルを主訴に自主来室したBさんのストーリー

Bさんは、未診断で障害特性にも自覚のない大学1年生である。支援室に来談した経緯は以下であった。Bさんは、体育の授業の後に自分のバッグが元々置いてあった場所から別の場所に何度か動かされていることを「自分への嫌がらせに違いない」と思い込み、犯人を捜してほしいと訴えて来室した。Bさんは、初回来室時には犯人を見つけると息巻いていたが、支援室で出来ることと出来ないことを伝えた上で、まずは今の状況を整理するための話し合いをしようとして提案すると意外に素直に合意してくれた。

その後、Bさんの話を聞いていくと、これまで中学でいじめを受けていて似たような嫌がらせをされていたことが分かった。支援室のコーディネータは、Bさんに「状況から考えると今回のバッグの移動は単純に他の学生が自分の荷物を置く際にBさんのバッグをずらただけで嫌がらせではない可能性がある」ことを伝えたところ、Bさんは「確実ではありませんが、その可能性はあるので犯人を捜すのは止めます」と不本意ながらも諦めた。コーディネータは、Bさんに発達障がい学生によくある特徴を感じとり、しばらく定期的に来室することを提案したところ、Bさんは快く承諾してくれた。

その後、しばらく面談を続ける中で話題を修学

面に移していくと、大学生になってから授業で習う範囲以上の課題が出ることや元々授業時間内では終わらない設定の演習があることに不満を持っていて、大学の授業にも馴染めていないことが明らかになった。Bさんはこれまでもそのことで学部の教務窓口や学内の他の相談窓口にも不満を漏らしていたが、全く取り合ってもらえなかったと不満そうに漏らした。その後、学期が変わりグループワークの授業が始まるとBさんはグループメンバーから孤立してしまい課題が出来なくなった。そのころにはBさんがアスペルガー症候群の特徴を強く持っているとして支援室では判断しており、Bさんだけではメンバーとの関係修復を図ることは困難であることが推測されたため、Bさん本人の希望を確認したうえで、担当の教員を通じて特定のティーチングアシスタントにBさんが相談や質問をできるよう配慮を要請した。担当教員からは、「これまでのBさんの印象から配慮の合理性は十分に理解できる」として合意が得られた。

Bさんとの対話の際に、支援者がもった視点と関わりのポイントを以下に示す。

e. 思い込みの可能性とその対応

Bさんは、バッグの位置がずれていることを他学生の嫌がらせだと極端に思い込んでいるように感じたが、まずはBさんの思いに沿って話を聴いていった。また、思い込みの激しさと被害感の強さには状況を捉える際の視野の狭さと過去に同様な経験をしている可能性を感じたと同時に、発達障がい傾向があることも考慮に入れて対応した。

f. 無理な要求について

Bさんの犯人を捜してほしいという要求は現実性を欠いており、また支援者には直接応えることができないため、状況を整理するための話し合いを提案し、継続的な対話を通じて関係形成を図っていくことにした。

g. 支援者の考えを仮説として伝える

ある程度Bさんとの支援関係が成立した段階で、「バッグの移動が嫌がらせではない可能性

がある」という支援者の考えをあくまで仮説として伝えた。Bさんが自分の考えを否定されたと思わないように、一般的な可能性として理解してもらえるように配慮した。

h. 多角的な把握のための話題の展開

支援者は学生本人の語りに真摯に耳を傾けつつも、過去に同様な問題を抱えていないかや、対人関係や学習面などの周辺情報にも話題を広げていき、学生のイメージを多角的に捉えるインフォーマル・アセスメントを心掛けた。その結果、修学における合理的配慮のニーズを把握できた。

最後にAさん、Bさんのストーリーから見えてくることを幾つかにまとめる。

まず、重要であると思われるのは、多くの発達障がいのある学生において、相談当初の目的は合理的配慮の要請ではないことが多く、徐々に状況が整理されていく中で合理的配慮のニーズが浮かび上がってくるということである。それは、Aさんのように医学的診断を受けていて障がい告知もされている学生においても同様で、追い込まれている状況においては自身の障がい特性と照らし合わせて必要な配慮を思い浮かべること自体が難しい。このことから彼らに、いきなり自己権利擁護スキルを期待することは、多くの場合現実的でないことがわかる。

また、Aさんのような二次障害によって修学上の困難を抱える学生には、支援戦略として合理的配慮を検討することもある。Aさんの場合、カンニング恐怖症は講義Xの期末テストの見通しが効かない不安に強く影響されており、その不安が解消されたことで、別室受験の配慮は必要なくなった。このように、相談の発端となった困り感に対して支援を行うことで、二次障害の症状が解消され、二次障害に対する合理的配慮が必要なくなる場合や短期的な実施でよくなることは多い。

次に、Bさんのような未診断で自身の特性に無自覚な学生の訴えに対しては、特に慎重に対応していく必要がある。対人トラブルは、当事者のど

ちらに問題の原因があるかという発想から見られやすく、そのトラブルの裏に発達障がい特性が隠れている可能性は見落とされやすい。Bさんの授業への不満を障がい特性の観点から解釈すると、以下のような構造が見えてくる。

Bさんは自閉症スペクトラムの特性を持っていると考えられ、曖昧ではっきり決まっていないことに対してどうしていいか分からず不快な気持ちになる。しかし、自分の特性を理解していないので、曖昧な状況と不快だけが認識され、自身の特性に基づく現象であるとは気付かない。そのため、自分の不快さは全てそういった曖昧な状況やそれを作った他者によって生まれているという因果論的思考になり、他者に対して不満や怒りを向けることになりやすい。ここで支援者が、「他者に対して不満や怒りを向けることは周囲から共感を得られにくい」と伝えても、本人にはそのことを納得することが困難である。この難しい問題に対応するには、自分の特性に気づかせるようなアプローチが必要になる。

このようにBさんのストーリーを見てみても、発達障がい学生には、配慮の必要性を浮かび上がらせるためのパーソナルサポートが多くの場合必要であり、パーソナルサポートと合理的配慮は密接に結びついていることがわかる。

5. 発達障がい学生支援における合理的配慮とパーソナルサポートの関係

これまでの考察から、発達障がい学生支援における合理的配慮とは、発達障がい学生にとって困難な状況に対する一つの折り合いのつけ方ではあるが、それは予め分かっているものではなく、パーソナルサポートを通じて初めて浮かび上がってくるものであることが分かる。繰り返しになるが、他の障がい学生のように、学生本人が合理的配慮の要請のために来室して支援が始まることは、現状ではほぼ皆無であると言ってよい。すなわち、発達障がい学生支援において合理的配慮は支援そのものの目的ではなく、手段のひとつであるといえる。言葉を変えれば、合理的配慮単体で発達障

害学生支援が成立するものではないと言える。

一方、発達障がいのある学生への支援におけるパーソナルサポートの役割は多岐に渡り、2章で述べた「未診断の発達障がい傾向学生への相談対応」、「課外活動や生活面での困難さに対する対応」、「一時的な心理的サポート」、「入学直前直後のメンタリング」など、学生生活全般を網羅している。また、合理的配慮とパーソナルサポートが密接につながっていることは、Aさん、Bさんのストーリーで示したとおりであるが、さらにAさんのようにパーソナルサポートによって、合理的配慮（周囲や環境に変更・調整）の必要が消失する場合もある。

上記の考察をふまえて、発達障がい学生支援における合理的配慮とパーソナルサポートの関係をイメージとして例えると、発達障がい学生支援全体を1つの氷山の塊だとすれば、水面下に大部分を占めているパーソナルサポートがあり、水面に浮き沈みしている合理的配慮がある姿と考えることができるのではないだろうか。その際、浮かび上がった合理的配慮は周囲から見えやすく、水面下のパーソナルサポートは見えにくい。しかし基盤としてのパーソナルサポートがしっかり機能していない状況では、合理的配慮は機能しない。

このようにパーソナルサポートは、特に発達障がい学生支援においては欠かせない要素である。しかし、パーソナルサポートが充実すれば合理的配慮が必要なくなるわけではない。適切な合理的配慮によってパーソナルサポートの負担が減ることもありうる。つまり、パーソナルサポートと合理的配慮は相対的な関係であると同時に相補的な関係であるといえる。

6. まとめと今後の課題

本稿では、まず発達障がいのある学生への支援を取り巻く問題を、検討会報告（第一次まとめ）に照らし合わせることで、発達障がい学生への合理的配慮を考える上での論点を整理した。また、パーソナルサポートから合理的配慮に至った典型的なストーリーをもとに、発達障がいのある学生

への支援における合理的配慮とパーソナルサポートの関係について考察した。その結果、発達障がい学生への合理的配慮は、パーソナルサポートなしでは成立せず、両者は相対的かつ相補的な関係にあることが導き出された。

最後に今後の課題を二点挙げる。一点目は本稿で論じることができなかった発達障がい学生の合理的配慮にかかるコストと負担についての問題である。筆者の実感では金銭的成本よりも時間的成本、作業的負担よりも心理的負担のほうがそれぞれ大きいのではないかと考えている。この問題については、他の障がいの合理的配慮にかかるコストとも比較して検証される必要があるだろう。もう一点は、発達障がい学生支援の核のひとつでもあるメタ・サポートの在り方の考察である。周囲との関係で困難さが現れることが多い発達障がい学生にとってゼミやグループワークでその集団に所属するために重要となるのが、学生への教育・支援を直接担当する教職員に対するメタ・サポートであり、その在り方の検討は今後の大きな課題であると思われる。

米国における障害学生への支援～発達障害を中心として～, 国リハ研紀31,31-41.

<文献>

- 1) 文部科学省 (2012) : 障がいのある学生の修学支援に関する検討会報告 (第一次まとめ).
http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/24/12/1329295.htm
- 2) 西村優紀美(2010) : 発達障害大学生支援におけるナラティブ・アセスメント, 学園の臨床研究9,21-29.
- 3) 佐藤克敏・高橋知音・福田真也・米山直樹編 (2009) : 教職員のための障害学生修学支援ガイド, 独立行政法人日本学生支援機構, 139-160.
- 4) 渡部Taylor美香(2007) : 目に見えない障害のある大学生の就学支援～アメリカモンタナ大学の実例～.
<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/ld/dss.html>
- 5) 北村弥生・渡部Taylor美香・河村宏(2010) :

発達障がいのある大学生との個別面談－対話分析による検討－

桶谷文哲¹、斎藤清二²

1) 富山大学学生支援センター

2) 富山大学保健管理センター

Discourse Analysis on a Dialogue between a Student with Developmental Disability and a Support Staff.

Fuminori Oketani* and Seiji Saito**

*Student Support Center, University of Toyama.

**Center for Health Care and Human Sciences, University of Toyama.

キーワード：発達障害、対話分析、修学支援

Key Words : Developmental disabilities, Discourse analysis, Student support

1. はじめに

発達障がいのある大学生への修学支援の必要性と関心が急速に高まっているが、現在のところ、どのような支援が必要かつ有効であるかについての合意が得られているとは言えない。富山大学では、平成19年度から、発達障がいのある大学生の修学支援を中核的に行う組織体制を構築し、平成25年1月現在、学生支援センターの下部組織である、アクセシビリティ・コミュニケーション支援室（Hub for Accessibility and Communication Support: 以下 HACS）がその任を担っている¹⁾。HACSが継続的に支援している発達障がいのある学生（医学的診断はないが支援を必要とする学生を含む）は、平成25年1月現在38名であり、富山大学の学生の約0.4%を占めている。

筆者らは、HACSにおける支援実践の経験から、発達障がいのある学生への支援は、1) 個別支援（personal support）と、2) 合理的配慮（reasonable accommodation）の提供、の二大要素からなりたっていると考えている²⁾。いずれの支援活動においても、その出発点は学生のニーズ

を丁寧に支援者が聴きとることから始まる。言葉を変えれば、発達障がいのある学生と支援者の間に有効な対話が成立することが、支援にとっての必須事項となる。

発達障がいのある大学生の支援は、伝統的には、学生相談の範疇として理解されることが多く、多くの大学では学生相談室や保健管理センターがその任に当たってきた³⁾。一方で、発達障がいのある当事者や当事者の家族から「相談に行っても、話を聞いてくれるだけで、何もしてくれないので役に立たない」という感想が寄せられたり、カウンセリングがかえって当事者を傷つけたりすることさえあるとする声も報告されている⁴⁾。また、専門家の一部からも、「内省や洞察を求める伝統的な精神療法の手法はASDのカウンセリングには用いないのが無難である」といった指摘がなされることがある⁵⁾。もちろん一方では、発達障がい学生へのカウンセリングの有効性も主張されている⁶⁾。しかし、これらの言説を実証する研究結果が示されているわけではなく、現時点では、発達障がいのある大学生への支援において、どのような対話的方法が適切であるかについての結論は

得られていない。

本小論においては、筆者らが富山大学において実践している支援の経験に基づき、発達障がいのある学生と支援者の対話のひとつの典型例をショートストーリーとして示し、そこでやりとりされている語りをいくつかの技法的枠組みを参照しながら丁寧にたどることにより、ある程度のモデル化を試みたいと思う。

2. 対話の提示

この例示は、実在の個別の学生の事例を示したのではなく、筆者らがHACSにおいて日常的に行っている発達障がいのある学生への複数の修学支援経験に基づいて構成した架空の会話である。

学生Aさんは、アスペルガー症候群の傾向をもってると支援者は考えているが、現在までに医療機関で確定的な診断はなされていない。入学後自発的に本人がHACSに来談し、就学支援を受けることになった。所属の学科の教員、家族と支援室の情報共有もある程度確立しており、HACSにおける定期的な面談が行われている。以下は、ある日のHACSにおける、Aさんと支援者(桶谷)の対話である。なお、この対話の映像は、富山大学が作成した発達障がい学生支援のための教材として、インターネット上に公開されている⁷⁾。

#1 (支援者) : それでは、前回の面談から今日までのことを教えてください。

#2 (Aさん) : う～ん、ちょっと調子が悪くて…

#3 (支援者) : 調子が悪かったんですか? じゃあ、スケジュール帳を見ながら話しましょうか。…いつ頃からかなあ?

#4 (Aさん) : …水曜日のフランス語の授業で…急に当てられてしまって、発表したんですが先生が笑ったんです。馬鹿にされたような気がして…

#5 (支援者) : …なるほど。

#6 (Aさん) : それから授業に出ようとする

足がすくんで…ほかの授業にも出られなくなってしまって。

#7 (支援者) : うーん、そうですね。発表したときに先生に馬鹿にされたように感じて、その後は授業に出ようとする足がすくむんですね。フランス語だけじゃなくて、ほかの授業にも出られていませんか?

#8 (Aさん) : いえ。出られないのは語学の授業だけです。教室の前までは行くんですが、授業で当てられるかと思ったら、どうしても中に入れなくて…

#9 (支援者) : …少し質問させてください。発表の内容って何でしたか?

#10 (Aさん) : ああ、発表の内容は映画のあるシーンの和訳でした。

#11 (支援者) : フランス語の先生が笑ったとき、先生はあなたに何か言いましたか?

#12 (Aさん) : よく覚えていません。発表のときは頭の中が真っ白だったので…

#13 (支援者) : そうですね。じゃあ、先生が笑った理由はよくわからないのかな?

#14 (Aさん) : はい。でも、きっと私が変なことを言ったんだと思います。ときどき、そういう風に言われるんで…

#15 (支援者) : そうですね。じゃあ、予想はつくけど、はっきりとした理由はわからないんですね。

#16 (Aさん) : ……わかりません。

#17 (支援者) : うーん、理由がわからないと不安ですよ。…これまでも今回のようなことってあった?

#18 (Aさん) : ええ、…ありました。

#19 (支援者) : そのときは、どうしましたか?

#20 (Aさん) : いえ、何も……気分が落ち込んで…そのまま授業に出れなくなって、単位を落としました。本当は先生になんで笑ったのか聞いた

かったんですけど、なんて聞いてい
いかわからないし・・・。

#21 (支援者)：そうだったんですね。・・・先生
に何で笑ったのか聞いてみたいと
思ったんですね。今回はどうでしょ
う？

#22 (Aさん)：・・・できれば確認したいですが・・
どう聞けばいいか・・・

#23 (支援者)：そうですね。・・・じゃあ、私が
今から幾つか選択肢を挙げるので、
できそうな方法があるかどうか考え
てみましょう。

ここで支援者はホワイトボードを用いて、以下
に示すようなアルゴリズムを用いてAさんに今
後の行動の選択肢を提案した。

1. まず「先生にどう話すかを、支援者と一緒
に考える」

2. 次いで、以下の3つの選択肢から一つを選ぶ

選択肢1：「一緒に考えたことをもって、A
さんが一人で直接先生にあいにい
く」

選択肢2：「支援者があらかじめ状況を先生
に伝えておき、その上で、Aさん
が一人で先生に会いに行く」

選択肢3：「支援者から伝えた上で、支援室
のスタッフとAさんが一緒に先生
に会いに行く」

#24 (支援者)：どうでしょう？この3つの選
択肢の中から選ぶとしたら、どれに
なるでしょうか？

#25 (Aさん)：・・・そうですね・・・。2番ならば、
なんとかできると思います。

#26 (支援者)：わかりました。じゃあ、先生
にどう話すかは後で相談することに
して、今から先生に電話で状況を伝
えてくるので、しばらく待っていて
下さい。

支援者は、教員に電話で事情を説明し、Aさん
に教員が会ってくれることを伝え、その時間と場
所を調整した。また、教員と話した後、その報告
を支援室にしにきてもらうことをAさんと約束
した。

#27 (支援者)：先生に会ってこられたと思
いますが、いかがでしたか？

#28 (Aさん)：はい、話してきました。

#29 (支援者)：話をしてみてもうでしたか？

#30 (Aさん)：ええ・・・先生は、私の発表を笑っ
たんじゃなくて、私が訳したところ
の映画のシーンを思い出して笑っ
ていたんだ、と云われました。

#31 (支援者)：うーん、そうだったんですね。
そういうことがわかったんですね。
思い切って尋ねてみて良かったで
すね。

#32 (Aさん)：はい、よかったです。

#33 (支援者)：今回は先生に確認できてよかっ
たのですが、今回のように人に笑わ
れたと思うことって、これまでもあ
りましたか？

#34 (Aさん)：あります。絶対みんなは自分
のことを笑っているんだって思っ
てしまいます。でも、今回は確かめら
れてよかったです。

#35 (支援者)：そうですね。では、人に笑わ
れているように感じるということに
ついては、また改めて話し合いま
しょう。

#36 (Aさん)：はい

#37 (支援者)：それでは、このあとの授業の
予定を確認しましょうか。

#38 (Aさん)：えーっと・・・あっ、金曜にレポ
ートの締め切りがあった！（あわてて、
カバンからレジユメを出す）

3. 対話の分析と考察

本節では、前節に示した支援者とAさんとの

対話を少しずつ区切りながら再掲し、対話分析を試みる。対話分析の方法は、斎藤・岸本の方法⁸⁾にしたがった。なお、分析の参照枠となる理論的枠組みとして、1) Ivyによって提唱された統合的カウンセリング理論である、マイクロカウンセリング・トレーニング法^{9, 10)} および、2) Greenhalgh¹¹⁾、Charon¹²⁾、斎藤¹³⁾によって提唱された、医療におけるナラティブ・アプローチの枠組みを採用し、適宜文献を引用しつつ考察を進める。

- #1 (支援者) : それでは、前回の面談から今日までのことを教えてください。
- #2 (Aさん) : う～ん、ちょっと調子が悪くて・・・
- #3 (支援者) : 調子が悪かったんですか？じゃあ、スケジュール帳を見ながら話しましょうか。・・・いつ頃からかなあ？

支援者とAさんはすでに何回かの面談を経ているので、もちろん初対面ではない。ここでは支援者とAさんにすでに最低限の信頼関係(ラ・ポール)が形成されていることを暗黙の前提として会話が始められている。もしこれが初回の面接であれば、面談への導入にはさらに丁寧なステップが必要である。#1は支援者からの最初の発話であり、この面接が有効なものとなるかどうかにか大きな影響を与える。#1は、技法的には「○○について教えてください」という形式を用いた「開かれた質問」である。「最近はどうですか？」といった、より漠然とした質問に比べれば、答えられる内容は限定されている。Aさんが話すことのできる内容は、「前回の面談から今日までに起こったできごと」だけであり、その枠組みから逸脱する内容については話すことができない。しかし、その枠組みの範囲内であれば、どのような表現形式をとって話すこともできる。したがって、この質問は答えの内容や形式が狭く限定された「閉ざされた質問」とは異なっており、「焦点の当てられた質問」に分類される質問である。

発達障がい傾向のあるクライアントに、全く枠

組みのない「開かれた質問」をすると、クライアントは全く答えられないか、「べつに・・・」といった回答が返ってくるものがしばしば経験される。そこでつい支援者としては、答えを限定する「閉ざされた質問」を最初から使ってしまう。しかし「閉ざされた質問」で会話を進めると、「はい」「いいえ」という答えしか返ってこないために、常に支援者側が対話の主導権をとらざるを得なくなり、学生は自由に話すことができない。

このように、「クライアントが話したいことを自由に話せる」というカウンセリングの原則を生かしつつ、「枠組みが与えられないと話することができない」という発達障がいのある学生の特性による問題をできるだけ緩和する工夫が必要になる。しかし、発達障がいのある学生の「枠組みがないと話せない」という特性は、「枠組みが示されればむしろ話す能力は高い」と言い換えることも可能である。我々の経験からは、「話題の枠組みをある程度明確に示しつつ(焦点を当てつつ)、形式としては開かれた質問を用いる」という戦略が有効である。

このような支援者からの「焦点を当てた開かれた質問」によって、Aさんは#2で、「ちょっと調子が悪くて・・・」という、断片的ではあるが、本人にとっては重要な語りを開始することができた。これに対して支援者は、#3において、まず「調子が悪かったんですか？」と、「くりかえし」の技法を用いて応答する。このようにクライアントの重要な表現に対して、とりあえず「同じ言葉をくりかえす」ことは、カウンセリングの技法としては正統的であるし、発達障がい傾向をもつ学生との対話で生じやすい「言葉のすれ違い」を防止する効果がある。いったん「くりかえし」技法によって焦点をあてた「話題」を、どうやって膨らませていくかが、支援者にとっての次の課題になる。ここではもちろん複数の選択肢がある。例えば、「調子が悪いのですね。どんなふうに調子が悪いのか具体的に教えてくださいませんか？」というように、「『今ここ』での調子の悪さ」をさらに詳しく語ってもらうという戦略も考えられる。それ

に対する学生の応答として「より具体的な言葉」が浮かび上がってくるならば、そのことには大きな意味があるだろう。

しかし今回の会話では、支援者は別の方向に焦点をあてた。まず「スケジュール表をみてみましょう」と提案することによって、クライアントの「今ここでの感覚」とはむしろ距離をとる方向に話題を誘導し、次に「いつ頃からかなあ？」と問うことによって、「調子の悪さ」を時間軸の中に位置づけるように焦点づけた。このような誘導は、「調子の悪さ」をクライアント自身から引き離して対象化し、支援者とクライアントが共同して「話題を吟味する」ことができるような構図を作り出すという意味で、一種の外在化を狙っていると考えられることもできる。「いつ頃からでしょうか？」という質問は、時間に焦点を当てた質問であり、クライアントと支援者を今回の「困りごと」の出発点へと導く効果がある。このような聴き方は、クライアントが「物語」を語り始めることを促進することが期待できる。

#4 (A さん):・・水曜日のフランス語の授業で・・急に当てられてしまって、発表したんですが先生が笑ったんです。馬鹿にされたような気がして・・。

#5 (支援者):・・・なるほど。

#6 (A さん):それから授業に出ようとする足がすくんで・・ほかの授業にも出られなくなってしまって。

#7 (支援者):うーん、そうですね。発表したときに先生に馬鹿にされたように感じて、その後は授業に出ようとする足がすくむんですね。フランス語だけじゃなくて、ほかの授業にも出られていませんか？

#8 (A さん):いえ。出られないのは語学の授業だけです。教室の前までは行くんですが、授業で当てられるかと思ったら、どうしても中に入れなくて・・。

支援者の「いつ頃から始まったのでしょうか？」という「時間に焦点をあてた質問」に誘発されて、Aさんは、#4、#6において、気分が落ち込むきっかけとなった出来事についてのエピソードを語り始めた。Narrative Based Medicine (NBM: 物語と対話に基づく医療)の提唱者である英国の医師 Trisha Greenhalgh は、医療における物語を「特定の現実的あるいは想像上の文脈 (context) に置かれ、ある困りごと (trouble) に直面している登場人物 (characters) による、何らかの目的を持った行動についての、時間配列 (chronology) をもった語りまたは記述」と定義している¹⁰⁾。Aさんのここでの語りは断片的ではあるが、その中に豊かな物語の素材を内包している。支援者は、「なるほど (#5)」などのあいづちを用いてAさんの語りを促進し、Aさんの語りが一段落したところで、今度は支援者が理解したAさんの物語を「要約と確認」の技法を用いて明確化している。#6において支援者は、「発表したときに先生に馬鹿にされたように感じて、その後は授業に出ようとする足がすくむんですね」と、Aさんの断片的な語りを、一貫性のあるプロット (筋書き) として明確化している。このような技法を、斎藤¹³⁾は、emplotting (筋書き化) と名付けており、物語と対話に基づく医療 (NBM) において用いられる重要な技法として位置付けている。

「フランス語だけじゃなくて、ほかの授業にも出られていませんか? (#7)」は、閉ざされた質問であるが、Aさんの物語の詳細をさらに明確にするための質問である。Aさんは、この質問に対して「いいえ」と答えているが、それに引き続いて、「教室の前までは行くんですが、授業で当てられるかと思ったら、どうしても中に入れなくて・・。」と、より詳細な状況が語られている (#8)。

ここで、Aさんの語る物語を、支援者がどのように理解し、扱うかが重要な問題になってくる。「物語る」とは、語り手が経験した事実のシーケンス (ストーリー) を何らかのプロットによって意味づける行為である¹³⁾。Aさんの語りは「私は先生に馬鹿にされた」というプロットを主張し

ているように見える。これに対して支援者は、いったんAさんの語った言葉をできるだけいねいに繰り返すことによってストーリー化した。ストーリーは時間経過にそった物語であり、プロットはそれを意味づける「因果論的な」物語である¹³⁾。

ここで、「先生に馬鹿にされた」というプロットを主張するAさんに対して、支援者がどのように「支援者から見たAさんの物語」を紡ぐかということが問題になる。支援者がナラティブ・アプローチを採用するならば、物語の持つ3つの特徴、1) 物語は多様性を持つ。2) 物語は拘束性を持つ、3) 物語は変容していく、を意識しつつ、対話を続けていくということになる¹⁴⁾。

まず支援者は、Aさんの体験の語りを「一つの物語」として把握しようと努める。#7で用いられた「要約と確認」は、物語化のための強力な技法である。一方で支援者は、「一つの経験に対して物語は複数ありうる」ということを知っている。それにも拘わらず、いったん構成された物語は、当事者に対して拘束力を持ち、Aさんの場合であれば、「私は誰からも馬鹿にされるような人間である」という強固な信念（自己物語）にまで発展していく可能性があるということも支援者は知っている。そこで支援者は、Aさんのプロットが自己強化的に進展していく危険性を最小限に抑えつつ、多様性に開かれた会話を心がけることになる。具体的には「話題にされている経験」を対象化しつつ、支援者とAさんが協働しながら「話題」について多方面から吟味していくことができるような対話を展開させることである。この目的のためには、多彩な質問技法を用いて対話を促進することが有効である。

#9 (支援者):・・・少し質問させてください。

発表の内容って何でしたか？

#10 (Aさん): ああ、発表の内容は映画のあるシーンの和訳でした。

#11 (支援者): フランス語の先生が笑ったとき、先生はあなたに何か言いましたか？

#12 (Aさん): よく覚えていません。発表

のときは頭の中が真っ白だったので・・・。

#13 (支援者): そうですか。じゃあ、先生が笑った理由はよくわからないのかな？

#14 (Aさん): はい。でも、きっと私が変なことを言ったんだと思います。ときどき、そういう風に言われるんで・・・。

#9において支援者は、「少し質問させてください」という前置きを置いてから、質問を始めている。このような前置きは、支援者とAさんとの対話を「枠づける」働きがある。発達障がい傾向のある学生との対話において、このような「対話に先行する枠づけ」のメッセージを意識的に用いることは、クライアントの安心感を増し、対話を活性化することに役立つ。その後、支援者は、#9、#11、#13において「発表の内容」「先生の発言」「先生の行動についての推定される理由」などに焦点を当て、Aさんの具体的な発話を促す質問を重ねていく。これらの質問では、支援者の「私はそのことについて知らないので教えてください」という「無知の質問」の姿勢が貫かれており、決してAさんを「試す」ような質問ではない。Aさんはこれらの質問に対して、自身の経験を想起し、具体的に語る努力を忠実に重ねている(#10、#12)。しかし、#13において支援者が投げかけた「先生が笑った理由はよくわからないのかな？」という質問は、支援者による一種の解釈としても機能しており、Aさんは控えめではあるが、この解釈に対しては、「はい。でも、きっと私が変なことを言ったんだと思います(#14)」と反論している。ここでAさんが、支援者から押し付けられようとしているプロット(=先生に馬鹿にされたとは限らない)に対して、反論を言葉にできたということには、大きな意味があったと思われる。

#15 (支援者): そうですか。じゃあ、予想はつくけど、はっきりとした理由はわからないんですね。

- #16 (Aさん)：・・・わかりません。
 #17 (支援者)：うーん、理由がわからないと不安ですよ。・・・これまでも今回のようなことってあった？
 #18 (Aさん)：ええ、・・・ありました。
 #19 (支援者)：そのときは、どうしましたか？
 #20 (Aさん)：いえ、何も・・・気分が落ち込んで・・・そのまま授業に出られなくなって、単位を落としました。本当は先生になんで笑ったのか聞きたかったんですけど、なんて聞いていいかわからないし・・・。

#14 までの対話の流れにおいて、「先生が笑った理由」に関して、Aさんは「私がへんなことを言ったので馬鹿にされた」という物語を紡いでおり、支援者は「それは事実かどうかわからない」という物語を紡いでいる。もしここで支援者が「それはAさんの被害妄想である」という物語を主張すれば、両者の物語をすり合わせることは非常に難しくなるだろう。発達障がいのある学生に限定された話ではないが、人間はその人特有の物の見方(観点)を通じて世界を認識している。おおげさに言えば、各人が体験している世界(現実)は、それぞれが異なったものである。そこにおいて「どちらにとっての現実が正しい現実なのか？」という問いを立てると、対話は著しく不毛になっていく。#15以降の対話において、支援者は一貫して、Aさんにとっての現実を「それも一つの現実」として認めたくえて、「よく分からないから一緒に有効な対応を探していこう」という物語を提案していく。#17において、「理由が分からないことに対する不安」への共感を示すとともに、#17、#19においては、「過去の似たような体験」を探索し、「その時はどう対処したか」といった解決志向的な質問を重ねて、Aさんの更なる語りを引き出していく。そのようなやりとりの中で、#20において「本当は先生になんで笑ったのか聞きたかったんですけど、なんて聞いていいかわからないし・・・」というAさんの新しい語り

浮かび上がる。支援者はそこから新しい行動選択の可能性を見出していく。

- #21 (支援者)：そうだったんですね。・・・先生に何で笑ったのか聞いてみたいと思ったんですね。今回はどうでしょう？
 #22 (Aさん)：・・・できれば確認したいですが・・・どう聞けばいいか・・・
 #23 (支援者)：そうですね。・・・じゃあ、私が今から幾つか選択肢を挙げるので、できそうな方法があるかどうか考えてみましょう。

#21において支援者は、まずAさん自身が語った言葉を忠実に繰り返すことによって、Aさんの解決志向的な態度に対する共感と尊重の態度を示す。ここで、発達障がいのある学生は、しばしば「自分で試してみる」「自分で探索してみる」という意欲と能力が高いという経験的事実をふまえておくことは重要であろう。「目上の人(教員)に『私を馬鹿にしたのではないですか?』と直接尋ねてみる」という発想に対して怖気してしまうのは、むしろ定型発達者によく見られる傾向である。支援者が自身の定型発達の世界観にとらわれていると、学生の「探索の提案」に対して否定的に反応してしまうことがある。それらのことを十分にふまえた上で支援者は、「今回はどうでしょうか(今回は自分で確かめてみたいと思いますか?)」と問いかける。すると#22においてAさんは、「できれば確認したいが、方法が分からない」と答える。定型的発達者なら、「直接確認などとてもできない(先生が気を悪くするから)」と答えるだろう。ここでも、そういった「常識」は、むしろ日本の文化に特有な「グローバルに見れば偏った認識」である可能性を十分に考慮する必要があるだろう。#23において支援者は、「先生に確認する方法」に焦点をあて、そのアイデアをAさんと二人で吟味するために、ホワイトボードを用いることを提案する。視覚によるスキーマの認識や、

アルゴリズム的表現の把握に優れた発達障がいのある学生にとって、このようなツールの利用が効果的であることは、繰り返し指摘されている¹⁵⁾。

#24 (支援者)：どうでしょう？この3つの選択肢の中から選ぶとしたら、どれになるのでしょうか？

#25 (Aさん)：・・・そうですね・・・。2番ならば、なんとかできると思います。

#26 (支援者)：わかりました。じゃあ、先生にどう話すかは後で相談することにして、今から先生に電話で状況を伝えてくるので、しばらく待っていて下さい。

ホワイトボードなどのツールを用いて支援者が選択肢を提示し、それについてAさんとの対話の中で実行可能な案を選択するという方法は、発達障がい者(児)の教育・支援法において広く用いられる、ある意味定番の方法である。しかし、大学における学生相談を、古典的な非指示的カウンセリングとしての技法的枠組みからのみとらえると、このように支援者が積極的に動く方法に抵抗を覚えるのも不自然とは言えない。しかし、Ivyが提唱したマイクロカウンセリング⁸⁾では、このような技法は、積極技法のカテゴリーに位置づけられる有力な技法である。支援者がここで用いている技法は、「論理的帰結」と呼ばれる積極技法(「こうすればあなり、あすればこうなるでしょう」)に似ており、支援者がクライアントと対話しつつ、行動選択を協働して行っていくことを助ける技法であると考えられる⁹⁾。このような技法は、医療においては、informed consentやshared decision makingなどと呼ばれる共同意思決定作業に用いられる技法と類似している。#25においてAさんは、提示された選択肢のうちの2番目を明確に選択した。この選択肢には、「支援者が教員に電話をする」という行動が含まれている。そこで#26において、支援者は直ちにそれを行動に移す。「クライアントの話は聴く

が、治療者自身は何もしない」という、古典的な心理療法の原則に教条的にしがみついている支援者であれば、「指導教員に直ちに電話をかける」という支援者の行動には驚くに違いない。しかし、ここまでの支援者とAさんとの丁寧な物語の共有、さらにはAさんを取り巻く支援ネットワークという文脈を考慮した場合、ここで支援者のとった積極的な行動は自然な流れに沿ったものであると言える。

Charon¹¹⁾は、ナラティブ・メディスンの実践において、配慮(attention)、表現(representation)、参入(affiliation)の3つの流れを重視している。「配慮」とは、医療者が患者の苦悩の語りに耳を傾け、物語を読み取り理解することを通じて、対話的な関係を形成することである。「表現」とは、医療者と患者が、物語を描写し、表現し、共有することを通じて、新しい物語を共同創出することである。そして「参入」において、共有された物語に動かされて、医療者は患者とともに行動する新しい癒しの関係へ参入する。ここでは、医療者を支援者、患者を発達障がいのある学生と読み替えると、医療におけるナラティブ・アプローチと、大学における発達障害学生支援には共通の構造があることが読み取れる。

#27 (支援者)：先生に会ってこられたと思いますが、いかがでしたか？

#28 (Aさん)：はい、話してきました。

#29 (支援者)：話をしてみてくださいでしたか？

#30 (Aさん)：ええ・・・先生は、私の発表を笑ったんじゃなくて、私が訳したところの映画のシーンを思い出して笑っていたんだ、と云われました。

#31 (支援者)：うーん、そうだったんですね。そういうことがわかったんですね。思い切って尋ねてみて良かったですね。

#32 (Aさん)：はい、よかったです。

#33 (支援者)：今回は先生に確認できてよかったのですが、今回のように人に笑わ

れたと思うことって、これまでもありましたか？

#34 (Aさん)：あります。絶対みんなは自分のことを笑っているんだって思ってしまいます。でも、今回は確かめられてよかったです。

#35 (支援者)：そうですね。では、人に笑われているように感じるということについては、また改めて話し合いましょう。

#36 (Aさん)：はい

#37 (支援者)：それでは、このあとの授業の予定を確認しましょうか。

#38 (Aさん)：えーっと・・・あっ、金曜にレポートの締め切りがあった！（あわてて、カバンからレジユメを出す）

#27～#38は、支援者のアレンジの上で、Aさんが直接教員と話をした後での、振り返りの対話である。#27と#29において、支援者はここでも「開かれた質問」を用いて、Aさんの体験の語りを引き出そうとする。それに呼応してAさんは、#30において「先生は、私の発表を笑ったんじゃないくて、私が訳したところの映画のシーンを思い出して笑っていたんだ、と云われました」と、「私は先生から馬鹿にされた」という物語を書き換えることができたことを報告している。また#32の「はい、良かったです」というAさんの表現には、おそらく「馬鹿にされていたのではなくてよかった」「直接確認することが有効な方法だという経験が得られてよかった」などの、複数の感情が込められていると思われる。#33、#35において支援者は、今回の経験を有意義なものとして共有するとともに、「何かあると、自分が馬鹿にされていると解釈してしまうAさんの傾向」についてのAさんの洞察を深めるための「洞察の一般化」についての提案を行っている。Aさんはこの支援者の提案に対しても前向きに応答しているが、支援者は#35～#37において、将来への含みを残しつつ、スケジュール確認という具

体的な就学支援へと話題を戻し、今回の面談を終わっている。

4. まとめ

本稿では、発達障がいのある学生の修学支援を行っているHACSにおける我々の経験から構成された対話事例を、統合的カウンセリング理論であるマイクロカウンセリングと、医療におけるナラティブ・アプローチを準拠枠として分析し、考察した。発達障がいのある学生には甚だしい多様性があること、支援者との対話の形式や内容は、支援者と学生の関係性や、支援が行われる環境などのコンテキストに大きく影響されことを考慮すると、有効な面接法の単純なモデル化は不可能であるし、現在のところ、実証的研究はほとんどない状況であることも認めざるを得ない。しかし今回我々が試みたように、実践経験から構成された事例を詳細に検討し、それに基づいていくつかの提言をすることは、同様の状況にある実践者に利用可能な知識資産を提供する有益な作業であると思われる。

発達障がいのある学生の支援に、カウンセリング的な面接が役に立たないのではないかという問いに対する、我々の経験からの解答はNoである。カウンセリングの技法を丁寧に用いた面接は、明らかに支援に有用である。しかし、単に丁寧かつ適切にカウンセリング技法を用いることにとどまらず、発達障がいのある学生への支援に有益ないくつかの考え方を提案したい。

以下に、我々が有用だと考える、発達障がいのある学生への修学支援における面談のポイントを7項目にまとめる。

1. 全体を通して、学生のペースに合わせて話を進める。
2. 面談の最初は、学生から話題を提供する機会を与える。
3. 学生の話を共感的に聴きながら、重要な言葉は繰り返して確認する。
4. 問題の周辺にある体験や気持ちを掘り起こ

していくための質問をしていく。

5. 過去の体験を思い出すための質問をして、リソースを探す。
6. 新しい考えが浮かばないとき、実際の行動がイメージしやすい選択肢を与えて自己決定の機会をつくる。
7. 実行後に振り返りを行ない、良かった点を確認し、本人の努力をねぎらう。

支援者が、上記の7つのポイントを意識しながら面接を進めることは、発達障がいのある学生への修学支援において有効であると私たちは感じている。また、これらのポイントを意識的に実践するためには、種々のカウンセリング技法、ナラティブ・アプローチに関する知識と技法的訓練が役にたつと思われる。

謝辞：本論文をまとめるにあたり、多大な協力をいただいた、西村優紀美准教授、吉永崇史特命准教授、水野薫、日下部貴史、松谷聡子、米島博美、田中裕子の諸氏に深謝致します。

文献

- 1) 斎藤清二, 西村優紀美, 吉永崇史: 富山大学 アクセシビリティ・コミュニケーション支援室 (H-A-C-S) の取り組み, 大学と学生75 (通巻549): 20-24, 2009.
- 2) 斎藤清二: 序文. 斎藤清二, 西村優紀美, 吉永崇史 (共著): 発達障害大学生支援への挑戦 - ナラティブ・アプローチとナレッジ・マネジメント -. 金剛出版, 2010, p3-9.
- 3) 福田真也: 大学生の広汎性発達障害の疑いのある2症例. 精神科治療学 11:1301-1309, 1996.
- 4) 高森明: 漂流する発達障害の若者たち - 開かれたセーフティーネット社会を -. ぶどう社, p110-115.
- 5) 宇野洋太, 内山登起夫, 尾崎紀夫: 広汎性発達障害者支援における医療機関の役割. 精神科治療学 24:1231-1236, 2009.
- 6) 岩田淳子: 高機能広汎性発達障害の大学生による相談について. 学生相談研究23:243-252.
- 7) <http://www3.u-toyama.ac.jp/support/communication/video/index.html>
- 8) 斎藤清二, 岸本寛史: 対話分析. 斎藤清二, 岸本寛史 (共著): ナラティブ・ベイスト・メディスンの実践. 金剛出版, 2003, p93-132.
- 9) Ivey AE: Introduction to microcounseling. (福原真知子, 国分久子, 楡木満生他訳: マイクロカウンセリング. 川島書店, 1985.
- 10) 斎藤清二: はじめての医療面接 - コミュニケーション技法とその学び方 -. 医学書院, 2000.
- 11) Greenhalgh T: What seems to be the trouble - Stories in illness and healthcare. Radcliffe Publishing, Oxford, 2006. (斎藤清二訳: グリーンハル教授の物語医療学講座. 三輪書店, 東京, 2008.)
- 12) Charon R: Narrative Medicine-Honoring the Stories of Illness. Oxford University Press, New York, 2006. (斎藤清二, 岸本寛史, 宮田靖志, 山本和利 (訳): ナラティブ・メディスン - 物語能力が医療を変える -. 医学書院, 2011)
- 13) 斎藤清二: ナラティブ・ベイスト・メディスンとは何か. 斎藤清二, 岸本寛史 (共著): ナラティブ・ベイスト・メディスンの実践. 金剛出版, 2003, 13-34.
- 14) 西村優起美: ナラティブ・アセスメント. 斎藤清二, 西村優紀美, 吉永崇史 (共著): 発達障害大学生支援への挑戦 - ナラティブ・アプローチとナレッジ・マネジメント -. 金剛出版, 2010, P44-67.
- 15) 西村優起美: 心理教育的アプローチ. 斎藤清二, 西村優紀美, 吉永崇史 (共著): 発達障害大学生支援への挑戦 - ナラティブ・アプローチとナレッジ・マネジメント -. 金剛出版, 2010, p140-196.

医薬系キャンパスにおける学生支援の現状と課題 －安全配慮義務との関連から－

酒井 渉^{1,2,6)}・松井祥子^{1,2,3)}・富山大学医薬系学務グループ・高倉一恵¹⁾・立瀬剛志^{3,4)}・吉永崇史^{4,5)}・
水野 薫⁵⁾・原澤さゆみ⁵⁾・瀬尾友徳^{2,3)}・日下部貴史⁵⁾・島木貴久子¹⁾・佐野隆子¹⁾・四間丁千枝⁷⁾・
島田尚佳⁷⁾・宮村健壮⁸⁾・舟田 久^{3,7)}・廣川慎一郎^{3,4)}・宮脇利男^{2,3)}・北島 勲^{1,3)}

- 1) 富山大学保健管理センター杉谷支所
- 2) 富山大学自殺防止対策室
- 3) 富山大学医学部
- 4) 富山大学保健医療人教育室
- 5) 富山大学学生支援センター
- 6) 富山大学杉谷キャンパス学生支援担当者連絡会
- 7) 前富山大学保健管理センター杉谷支所
- 8) 前富山大学医薬系学務グループ

The Report about Present Condition and Plan of Student Support Services on Medical and Pharmaceutical Campus -in Relation with the Obligation of Caring for Student's Safety by University -.

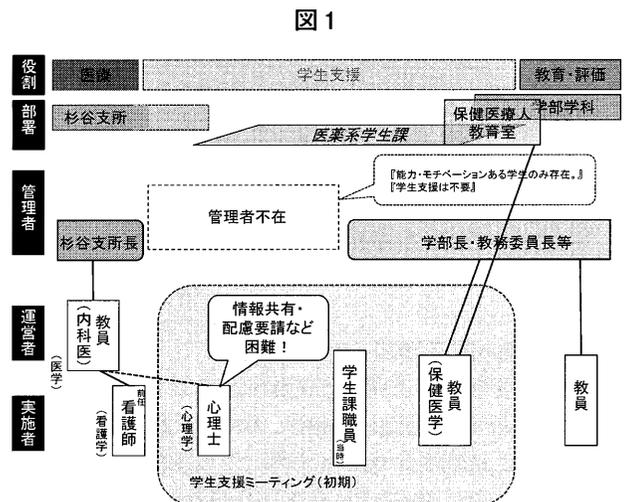
Wataru Sakai, Shoko Matsui, Educational Affairs Group(Sugitani Campus), Kazuo Takakura, Takashi Tatsuse, Takashi Yoshinaga, Kaoru Mizuno, Sayumi Harasawa, Tomonori Seo, Takashi Kusakabe, Kikuko Shimaki, Takako Sano, Chie Shikencho, Hisaka Shimada, Kenso Miyamura, Hisashi Funada, Shinichiro Hirokawa, Toshio Miyawaki, Isao Kitajima

キーワード：冗長性モデル、学生支援担当者連絡会、安全配慮義務

1. 背景

富山大学杉谷（医薬系）キャンパスは、医療系2学部4学科のみからなる。従来、暗黙理に、医師・医療職を目指すに十分な能力とモチベーションをもった学生のみが在籍し、学生支援は必要ないものと理解されてきた（酒井・立瀬・吉永他，2012）。そのため、学生支援を担う部署や教員組織は存在していなかった（図1）。かつて学生支援は、医薬系学生課（現医薬系学務グループ）職員、保健医学教員など、その必要性をいち早く認識した一部の教職員によって個人的に行われていた。

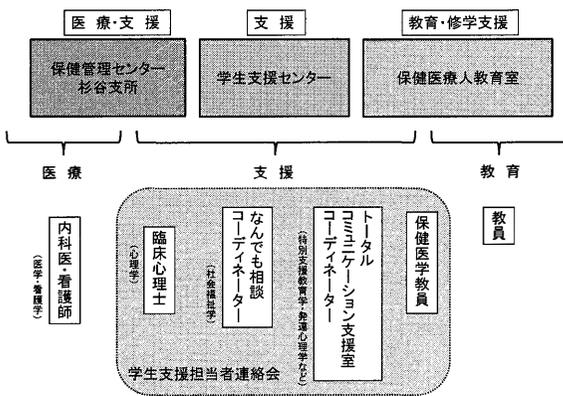
元来、学生支援は、大学教育の一環であり、教員および学務グループ職員等が行う業務の一部で



ある。しかし各大学において、入学してくる学生の価値観が多様化する一方、未熟な学生も散見されるようになった。こうした状況下で、個々の教職員の経験則のみに拠る学生対応・学生指導では、困難が生じるばかりか、ハラスメントや人権侵害につながるおそれがあると認識されはじめた(神谷, 2011)。加えて、障害や疾病をかかえつつ修学を希望する学生への支援も必要とされた。

本学杉谷キャンパスもまた例外ではなく、保健管理センター杉谷支所看護師や、医薬系学生課(現医薬系学務グループ)職員などにより、徐々に学生支援の必要性が認識されるようになった。また、学生支援のみを専断的に行う職種の配置が求められた。そうした経緯から、2005年度より保健管理センター杉谷支所に常勤の臨床心理士が配置された。その後2007年度以降、学生支援GPなどによりトータルコミュニケーション支援室杉谷分室コーディネーター(専門は特別支援教育)や、なんでも相談コーディネーター(精神保健福祉士)などが、兼任・非常勤ながら学生支援センターに配置され、現在に至る(図2)。

図2

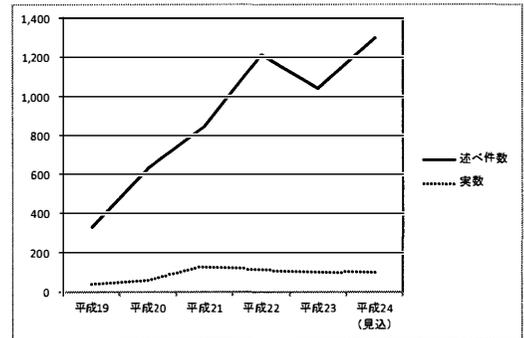


自殺防止対策室会議資料(2013年10月)

2. 相談件数の増加

保健管理センター杉谷支所における心理相談件数は、年々増加傾向にあり(図3)、現体制(常勤1名、非常勤1名)で担当できる限界(鈴木, 2006)に近づきつつある。このうち15%程度を、

図3



年度	平成19	平成20	平成21	平成22	平成23	平成24 (見込)
述べ件数	332	633	842	1,213	1,039	1,300
実数	41	57	130	113	97	100

非常勤臨床心理士(月・金午後のみ勤務)が、多数の困難事例を含め担当している。非常勤臨床心理士雇用の予算の半分は学生支援センター自殺防止対策室より出ている(酒井, 2012a; 2011c)。

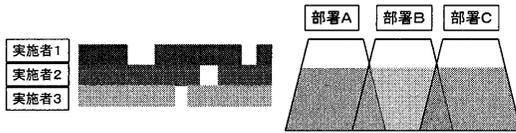
また、トータルコミュニケーション支援室杉谷分室およびなんでも相談窓口の相談件数も、いずれも急激な増加傾向にある。具体的な件数等については、各部署による報告を参照されたい。

3. 支援者の連携

各支援職は、学生との個別面接のほか、必要に応じ、学部学科の教員、医薬系学務グループ職員、保護者、学外医療機関などと連携・連絡を取りつつ、学生対応にあたってきている。

また2006年ごろより、「学生支援担当者連絡会」(旧称: 学生支援ミーティング)(図1・図2・図8)において、杉谷キャンパスで実際に学生支援にかかわる複数職種が、複数の部署から参加し話し合いを行っている(図2・図8)。また、あえて複数部署間で業務範囲に重なりをもたせる「冗長性モデル(齋藤, 2011)」(図4・図5)による理解と実践を行っている。「学生支援担当者連絡会」での話し合いと、「冗長性モデル」による理解・実践により、後述のような組織的不備を、当面は現場レベルでカバーし、スムーズな連携・役割分担をしながら学生対応を行ってきた(酒井・水野・原澤他, 2012)。

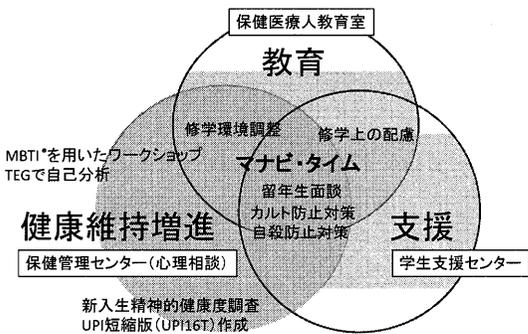
図4



- ・一時的な中断があっても当面実施し、後で回復できる。
- ・方法論が異なるので、完全に他職種の代替をすることはできない。

(酒井, 水野, 原澤他, 2012)
～齋藤(2011)をもとに作成

図5



(酒井, 水野, 原澤他, 2012)
～齋藤(2011)をもとに作成

4. 理解を得る途上の困難

一方、下記のような事案において、キャンパス内理解を得ることが、しばしば困難であった(酒井, 2011a; 2011b; 2012a; 2012b; 2012c; 2012d; 2013)。

- ・主として、発達障害(傾向)もしくはパーソナリティ障害をもつ学生への支援において、「なぜ医療職としての就業が困難と思われる学生が、医薬系キャンパスに在籍しているのか。支援をしなければならないことが納得できない。」とする教職員が現れはじめた。
- ・不安障害や発達障害傾向をもつ学生は、しばしば新奇の場所を苦手とし、入学当初は道案内などの配慮を必要とする場合がある。しかしこのような、どの部署にも対応が想定されていない学生への対応において、部署間の押し付けや、学生のたらい回しが起こりがちであった。

- ・個々の教員が医師・看護師などの医療職であることから、「病気なら休んで治療。治ったら復学。」という理解になりがちで、難治性のうつ症状等をもつ学生への配慮要請などに困難を生じた。
- ・同様の理由で、「健康な人はなんでも相談、病気の方は保健管理センター。」といった理解がなされがちであったが、学生の必要性とは合致していなかった。
- ・不安感や一時的パニックなどにより、学生本人が状況や自分の要望をうまく説明できない場合がある。そうした際に、学生本人の同意のもと、支援職から教員等へ学生の意向を代弁することがあるが、それがしばしば越権とされた。
- ・内容を問わず「支援職より医師の意向が優先」という理解がなされ、学生の自殺防止(酒井, 2012d; 2013)や、カルト防止対策(酒井, 2012b)、発達障害学生への支援(酒井, 2011a)などに支障を生じた。
- ・自殺を含めた重大な結果を招くおそれのある学生についても、しばしば上記のような理由から、情報共有や具体的対応に支障がみられた。

総じて、杉谷キャンパスにおいては、学生の利益よりも、部署間の責任所在や、職種間の上下関係の観点が優先されがちであった。そのため、大学としての安全配慮義務の履行や、修学環境の保全に支障をきたしていた(日本学生相談学会, 2012)。

5. 理解の深まり

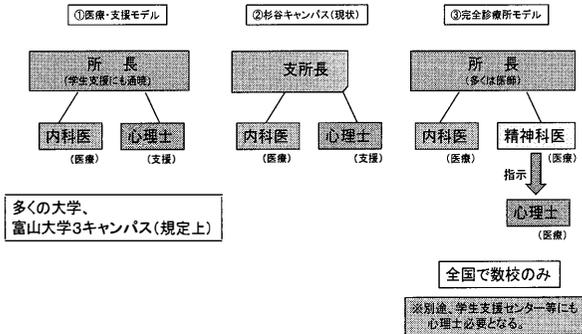
上記のような課題について、自殺防止対策室会議、保健医療人教育室運営会議、学生支援担当者連絡会などでの話し合いを経て、下記の点が確認された。(酒井, 2011b; 2012a; 2012b; 2012c; 2012d; 2013)

5-1. これまで確認された事項

- ・保健管理センター(含:杉谷支所)は、応急処置・予防接種を行うために診療所登録されているが、それ以外の業務を行わないわけではなく、

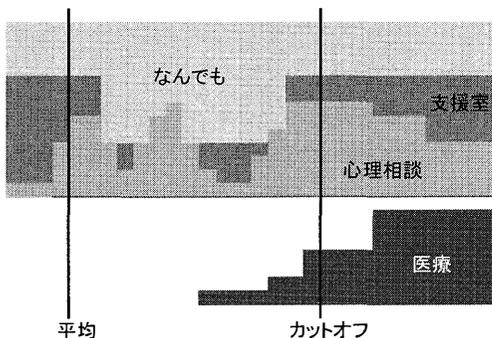
心理相談と診療所業務との間には優先関係はない(図6)。

図6



- ・保健管理センター(含:杉谷支所)は、心理相談・心理的援助を行う主体部署である。
- ・医療職への適性がないと思われる学生にも、大学教育という観点からは、修学の権利がある(佐藤, 2011)。
- ・「健康な人はなんでも相談、病気の人は保健管理センター」という把握では、学生の必要性をうまく捉えられない。新入生オリエンテーション時に施行している精神的健康度調査(酒井・松井・四間丁, 2011)と、窓口利用との関係は、およそ図7の通りである。疾病モデル以外での理解が必要。重い人はすべての支援機関が連携して支える。

図7



- ・同様に「病気なら治療、治ったら復学」という理解では不十分。発達障害(傾向)や難治性の疾患をもつ学生については、療学援助が必要。

うつで自殺するのではなく、居場所がなくて自殺する。

- ・「責任の所在」を明確にしようとすると、かえって学生を追い詰め、自殺や自傷を助長する(松本, 2012)。
- ・外部医療機関主治医と杉谷支所心理士の責任関係は、法的にも不明確。学内での議論は有益ではない。状況把握や共通理解につとめ、学生の利益・安全という原則に立ち返ってその都度考えるのが適切。
- ・支援者による提言や発信は、通常業務の一部(日本学生相談学会, 2012)。越権とはならない。
- ・周囲の学生の修学上の利益を大きく損ねる学生については、学生支援とは別の文脈で検討し対処すべき。

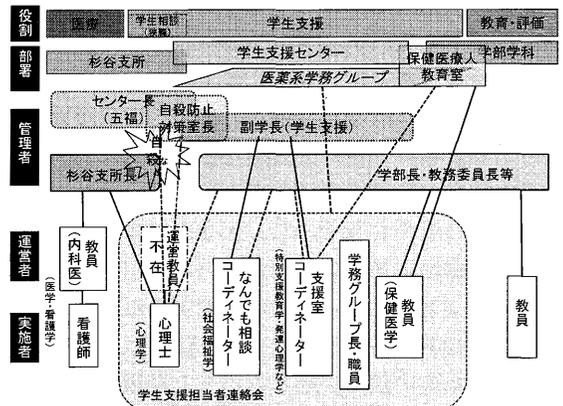
6. 今後の課題

同様に、自殺防止対策室会議、保健医療人教育室運営会議、学生支援担当者連絡会などでの話し合いを経て、下記の点が今後の課題として共有された。

6-1. 杉谷キャンパス全体における学生支援上の課題

- ・歴史的経緯から、支援職種が複数部署に散在している(図1・図2・図8)。
- ・学生支援を総括する教員組織および管理者教員が不在(図1・図2・図8)。

図8



- ・その結果、教育・評価と学生支援が未分化。
- ・こうした組織的不備は、管理者教員らの個人的理解により、かろうじて支えられている（図8）（後述）。

6-2. 保健管理センター杉谷支所固有の課題

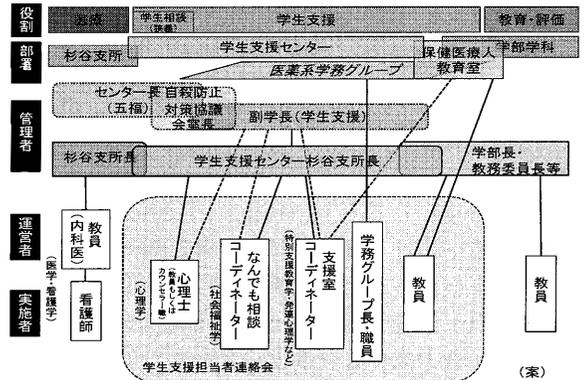
- ・支所長は任期2年で兼任。理解が深まったころ交代となる。
- ・学生支援の文脈で話し合う場が、支所内に無い。
- ・心理相談の運営者教員を欠いている（図6・図8）。
- ・予算執行には学務グループ長の後見を得ている。
- ・学部との情報共有等に課題（図1・図8）。杉谷支所危機管理ワーキンググループは診療所としての杉谷支所を前提としているため、要件が厳格でほとんど適用できない。
- ・支所内外の理解と協力を得ながら支えられてきている（図5・図8）。

7. 考察と展望

上記のような組織的不備は、医薬系学部学科の学部長・学科長・教務委員長らの管理者教員、学生支援担当副学長、自殺防止対策室長、保健管理センター長（五福キャンパス）、保健管理センター杉谷支所長、医薬系学務グループ長らの個人的理解によって、かろうじて支えられている（図8）。しかしこれらの管理者の多くは、まもなく異動や任期満了、定年退職を迎える。したがって、学生支援体制の整備が、杉谷キャンパスにおける喫緊の課題である。

とりわけ、保健管理センター杉谷支所臨床心理士は、学生支援センター等の支援部署に配置すべきである（日本学生相談学会, 2012）。なお、一橋大、三重大、山形大などの旧国立大学で、こうした再編成の動きがみられる。図9のように支援職種は単一部署に配置すべきである。

図9



8. 結論

杉谷キャンパスの学生支援体制には不備があり、大学としての安全配慮義務の履行や、学生の修学環境保全に、支障をきたしている。支援職種は単一部署に配置すべきである。（日本学生相談学会, 2012）

謝辞

平素より学生相談、学生支援に深いご理解とご協力、ご指導をいただいている、村口篤先生（富山大学医学部長）、今中常雄先生（富山大学薬学部部長）、服部裕一先生（富山大学医学部医学科長・同教務委員長）、竹内登美子先生（富山大学医学部看護学科長）、長谷川ともみ先生（富山大学医学部看護学科教務委員長）、新田淳美先生（富山大学薬学部教務委員長）、名執基樹先生（富山大学杉谷キャンパス教養教育教務委員長）にお礼申し上げます。

また、西川友之先生（富山大学人間発達科学部教授・自殺防止対策室副室長）、齋藤清二先生（富山大学保健管理センター長・教授・自殺防止対策室副室長）、角田雅彦先生（石川県こころの健康センター所長・前富山大学医学部講師・自殺防止対策室室員）ならびに富山大学自殺防止対策室会議の皆様にお礼申し上げます。富山大学の教職員の皆様にお礼申し上げます。

また、多くのご指導、ご助言をいただいた、関東地区学生相談研究会、医療系学生相談メーリン

グリスト、学生相談青葉会、全国カルト対策大学ネットワーク、成穂会の皆様にお礼申し上げます。

なお、本研究の一部は、平成20年度日本学生相談学会学会推進研究による助成を受けています。この場を借りてお礼申し上げます。

文献

- 神谷栄治 2011 大学教員からみたキャンパスメンタルヘルス-大学改革の流れの中での学生と教職員-。全国大学保健管理協会第49回東海北陸・地方部会研究集会パネルディスカッション資料。
- 松本俊彦 2012 自殺予防のために私たちにできること。富山大学特別講演会資料。富山。
- 日本学生相談学会 2012 学生相談機関ガイドライン草案。
- 酒井 渉 2009 他職種との連携について-臨床心理士としての立場から-。研究会シンポジウム「発達障害傾向のある学生への対応を学ぶ-保健管理担当職としての立場から-」シンポジウム。平成21年度全国大学保健管理協会東海・北陸地方部会報告書。富山。
- 酒井 渉 2011a 医薬系学科において修学継続を望む発達障害学生。平成22年度学生の心の悩みに関する教職員研修会・第44回学生相談研究会議報告書、23-24。東京。
- 酒井 渉 2011b 杉谷キャンパスにおける学生支援・自殺防止対策の現状と課題。平成23年度第7回自殺防止対策室会議資料(非公開)。富山。
- 酒井 渉 2012a 杉谷キャンパスにおける心理相談の実施方針と今後の課題。平成23年度第10回自殺防止対策室会議資料(非公開)。富山。
- 酒井 渉 2012b 地方大学におけるカルト対策-学生相談体制との関連から-。日本学生相談学会第30回大会発表論文集、84。札幌。
- 酒井 渉 2012c 杉谷キャンパスにおける学生支援・学生相談・自殺防止対策の現状報告。平成24年度第6回自殺防止対策室会議資料(非公開)。富山。
- 酒井 渉 2012d ハイリスク学生について。平成24年度第7回自殺防止対策室会議資料(非公開)。富山。
- 酒井 渉 2013 杉谷キャンパスにおける自殺防止対策・学生支援の現状と課題。平成24年度第10回富山大学保健医療人教育室運営会議資料(非公開)。富山。
- 酒井 渉・松井祥子・四間丁千枝 2011 University Personality Inventory短縮版作成の試み-項目反応理論を用いたGeneral Health Questionnaire-30との比較から-。学生相談研究32(2)、120-130。(日本学生相談学会平成20年度学会推進研究報告論文)
- 酒井 渉・立瀬剛志・吉永崇史・水野 薫・原澤さゆみ・富山大学医薬系学務グループ・松井祥子・佐野隆子・高倉一恵・島木貴久子・舟田 久 2012 医薬系キャンパスにおける学生支援の現状と対応について-相談内容別分類から-。富山大学保健管理センター紀要「学園の臨床研究」第11号、31-37。
- 酒井 渉・水野 薫・原澤さゆみ・立瀬剛志・吉永崇史・富山大学医薬系学務グループ・松井祥子・高倉一恵・四間丁千枝・島木貴久子・島田尚佳・佐野隆子・北島 勲 2012 修学サポートグループの有効性についての検討-学生支援モデルとの関連から-。Campus Health 49(4)、97。神戸。
- 齋藤清二 2011 Personal Communications。平成23年度第6回富山大学自殺防止対策室会議。
- 佐藤尚代 2011 学部特性から考える学生相談活動の工夫-医療系学部の場合-。日本学生相談学会第29回大会発表論文集、75。東京。
- 鈴木健一 2006 「金沢大学生」心の悩み-学生相談の事例から-。金沢大学文学部FD研究会「学生の心・学生の選択」。金沢。
- 吉永崇史・西村優紀美 2010 チーム支援を通じた合理的配慮の探究。齋藤清二・西村優紀美・吉永崇史(編) 発達障害大学生支援への挑戦-ナラティブ・アプローチとナレッジ・マネジメント-。金剛出版、109-139。東京。

平成 24 年度 (H24.1.1-H24.12.31) 研究業績

五福キャンパス

センター長・教授	斎藤 清二	Seiji Saito
准 教 授	西村優紀美	Yukimi Nishimura
講 師	竹澤みどり	Midori Takezawa
看 護 師	角間 純子	Junko Kakuma
看 護 師	山田 真帆	Maho Yamada
看 護 師 (非常勤)	廣上眞里子	Mariko Hirokami
カウンセラー (非常勤)	細川 祝	Iwai Hosokawa

斎 藤 清 二

【著書】

- 1) 斎藤清二：医療におけるナラティブとエビデンスー対立から調和へー。遠見書房，2012. p1-181.
- 2) 斎藤清二，西村優紀美，吉永崇史，桶谷文哲，水野薫（共著）：発達障害のある高校生への大学進学ガイドーナラティブ・アプローチによる実践と研究一，遠見書房，2012. p1-164.

【論文】

- 1) 斎藤清二：コミュニケーションに困難をもつ女子大学生へのナラティブ・ベイスト・サポートーWebを通じた語りを中心にー。学園の臨床研究11：9-30，2012.
- 2) 吉永崇史，斎藤清二，西村優起美：発達障害学生を支援する組織のマネジメント。ー富山大学におけるアクション・リサーチ。CAMPUS HEALTH 49(3):27-32, 2012.
- 2) 斎藤清二：「エビデンスに基づく実践」のハイジャックとその救出。こころの科学，No165/9：2-8，2012.
- 3) 斎藤清二：医療プロフェッショナルリズム教育における物語能力の訓練。心身医学21:1014-1021, 2012.

【その他の出版物・電子教材等】

- 1) 斎藤清二，西村優起美，竹澤みどり，角間純子，山田真帆，吉永崇史，水野薫，桶谷文哲，松谷聡子，米島博美，石村恵理：オフとオンの調和による発達障害学生支援ーWebを併用した単一事例質的研究ー。CAMPUS HEALTH 49(1):302-304, 2012.
- 2) 斎藤清二：大学生へのコミュニケーション支援とナラティブ・アプローチ（平成21-23年度文部科学省科学研究費基盤研究(C)課題番号21530720報告書）。富山印刷，2012. p1-181.
- 3) 斎藤清二：「未来をひらく自己物語Ⅱーナラティブ・トレーニングのすすめ」によせて。北澤晃（著）：未来をひらく未来をひらく自己物語Ⅱーナラティブ・トレーニングのすすめ。せせらぎ出版，2012, pi-iv.

【学会，研究会等における学術講演】

- 1) 斎藤清二：ナラティブ・メディスンと全人医療。東海こころのケア研究会，2012.1.26, 名古屋市.
- 2) 斎藤清二：ミクロとマクロを結ぶナラティブー発達障害支援をフィールドにー，多声対話シンポジウムー質的研究の来し方と未来：ナ

- ラティブを巡って－, 2012.2.18, 京都市.
- 3) 斎藤清二：ナラエビ医療学への招待. 第9回 IBCLCのための母乳育児カンファレンス, 2012.2.26, 名古屋市.
 - 4) 斎藤清二：ナラティブのリバイバルとその後. 第1回「代替医療と語り」研究会, 2012.5.11, 東京都.
 - 5) 斎藤清二：青年期心身症事例の夢にみられる dismembered body imageについて, 日本ユング心理学会設立大会, 2012.6.10, 東京都.
 - 6) 斎藤清二：リハビリテーションという物語－医療におけるナラティブ・アプローチと物語能力－第5回京都在りリハビリテーション研究会, 2012.6.30, 京都市.
 - 7) 斎藤清二：事例に見る各大学のメンタルヘルスの課題－指定討論. 平成24年度全国大学保健管理協会第50回東海・北陸地方部会研究集会, 2012.7.21, 福井市.
 - 8) 斎藤清二：医療におけるナラティブ・アプローチと物語能力. 第3回ヘルスケア・コーチング研究会, 2012.9.9, 富山市.
 - 9) 斎藤清二：医療におけるナラティブとエビデンス. 日本助産師会東海北陸研修会, 2012.9.13, 魚津市.
 - 10) 斎藤清二：医療における対話と物語能力. 日本医療メディエーター協会北陸支部研修会, 2012.9.29, 金沢市.
 - 11) 斎藤清二, 八島不二彦, 今井優子, 宮脇利男, 西川友之, 立浪 勝, 松井祥子, 瀬尾友徳, 竹澤みどり, 酒井 渉, 彦坂伸一, 野原美幸, 二上千恵子, 原澤さゆみ. 富山大学における自殺防止対策システム(2)－自殺関連行動への介入事例の質的分析－. 第50回全国大学保健管理研究集会, 2012.10.18, 神戸市.
 - 2) 斎藤清二：富山大学における自殺予防対策システムの理念と運営. 豊橋技術科学大学FD・SD, 2012.2.3, 豊橋市.
 - 3) 斎藤清二：学生の自殺防止対策について. 平成24年度第1回富山大学新任教員研修会 2012.6.14, 富山市.
 - 4) 斎藤清二：看護におけるエビデンスとナラティブを巡って. 2012年度全国看護セミナー, 2012.9.8, 大阪市.
 - 5) 斎藤清二：ナラティブ・アプローチによる発達障害大学生支援, 石川県看護教育研修会, 2012.8.24, 金沢市.
 - 6) 斎藤清二：職場のメンタルヘルス最近の話題－うつ病概念の変遷と自殺防止－. 2012年度五福地区安全衛生講習会, 2012.9.18, 富山市.
 - 7) 斎藤清二：発達障害大学生支援システムの構築と実践～富山大学の試みから～. 茨城大学・大学教育シンポジウム2012, 2012.9.24, 水戸市.
 - 8) 斎藤清二：医療現場での信頼関係を育むナラティブ・アプローチ. 第19回医師研修セミナー Essential Medical Skill Seminar, 2012.10.21, 倉敷市.
 - 9) 斎藤清二：医療におけるナラティブ(物語)とエビデンス(根拠). 平成24年度村上高等学校同窓会総会. 2012.10.27, 村上市.
 - 10) 斎藤清二：看護におけるエビデンスとナラティブを巡って. 2012年度全国看護セミナー, 2012.11.10, 松江市.
 - 11) 斎藤清二：ナラティブ・アプローチによる発達障害大学生支援. 平成24年度石川県看護教員養成講習会. 2012.11.29, 河北市.
 - 12) 斎藤清二：職場のメンタルヘルス最近の話題. 2012年度北陸地区人事担当職講習会, 2012.12.13, 富山市.
 - 13) 斎藤清二：対話としての医療コミュニケーション. 「明日の良き医療人を育成する川崎塾」第2回ワークショップ. 2012.12.12, 倉敷市.
- 【その他の講演等】
- 1) 斎藤清二：こころの問題を抱える学生への支援－発達障害と自殺関連行動を中心に－. 福井大学看護学科FDセミナー, 2012.2.2, 福井市.

西 村 優 紀 美

【著書】

- 1) 斎藤清二、西村優紀美、吉永崇史、桶谷文哲、水野薫(2012)発達障害のある高校生への大学進学ガイド・ナラティブ・アプローチによる実践と研究. 遠見書房.
- 2) 西村優紀美(2012)障害学生支援：障害と向き合う－自閉症スペクトラム障害学生への支援 In 谷川裕稔、長尾佳代子、壁谷一広、中園篤典、堤裕之編：学士力を支える学習支援の方法論. ナカニシヤ出版, 216-223.
- 3) 西村優紀美(2012)発達障害の大学生への支援－学生相談の経験から. 教育と医学, 60-6(708号), 20-27.

【学会、研究会等における学術講演】

- 1) 西村優紀美：発達障害のある学生に対する支援について～発達障害のある学生とどう向き合うか. 北陸先端科学技術大学院大学メンタルヘルス特別講演. 2012.2.29. 石川.
- 2) 西村優紀美：発達障害のある大学生に対する支援・指導について. 大阪大学基礎工学部FD講習会. 2-12.3.5. 石川.
- 3) 西村優紀美：発達障害のある学生の教育実習について－発達障害学生支援の立場から. 全国私立大学教職課程研究連絡会議第32回研究大会. 2012.5.20. 福岡.
- 4) 西村優紀美：発達障害を持つ学生への全学的支援2012. 立教大学学生部相談所所員会議主催講演会. 2012.6.21. 東京.
- 5) 西村優紀美：発達障害のアセスメントにおけるロールシャッハ・テストの可能性. 包括システムによる日本ロール・シャッハ学会第18回大会. 2012.6.24. 石川.
- 6) 西村優紀美：発達障害のある学生の理解と修学支援－理系学部にありがちな困難さに対処法. 岡山理科大学FD研修会. 2012.7.5. 岡山.
- 7) 西村優紀美：発達障害のある学生への大学での支援. 新潟県発達障害親の会「新潟いなほの会」主催講演会. 2012.7.22. 新潟.
- 8) 西村優紀美：発達障害の基礎的な知識. 平成24年度野々市市教職員研修講座特別支援教育支援員研修会. 2012.7.24. 石川.
- 9) 西村優紀美：障害に対する基礎知識と障害学生に対する教育支援の実践例. 福井工業高等専門学校FD研修会. 福井.
- 10) 西村優紀美：発達障害のある若者に対するよりよい就労支援を目指して－若年就労支援機関調査と高等教育機関調査. 日本発達障害学会第47回研究大会自主シンポジウム指定討論. 2012.8.11. 神奈川.
- 11) 西村優紀美：いじめ・非行等問題行動の理解と対応. 石川県初任者研修講座「生徒理解Ⅳ」. 2012.9.10. 石川.
- 12) 西村優紀美：発達障害大学生への支援－高校から大学への移行過程をどうささえるか－発達障害のある高校生への大学進学ガイド. 一般社団法人日本LD学会第21回大会大会企画シンポジウム話題提供. 2012.10.7. 宮城.
- 13) 西村優紀美、小貫悟、村田淳：発達障害のある大学生に対する小グループ活動の試み. 一般社団法人日本LD学会第21回大会自主シンポジウム企画・発表. 2012.10.8. 宮城.
- 14) 西村優紀美：発達障害のある生徒への対応. 宮城県特別支援教育総合センター主催発達障害教育研修会. 2012.10.18. 宮城.
- 15) 西村優紀美：発達障害学生への支援－理解と実際. 第50回全国学生相談研修会分科会「発達障害」講師. 2012.11.18-20. 東京.
- 16) 西村優紀美：多様な学生とのコミュニケーションの取り方について. 名桜大学FD研修会. 2012.11.29. 沖縄.
- 17) 西村優紀美：「困り」「つまづき」支援体制の展開Ⅱ：高校から大学へのシームレス支援－とぎれない包括的支援の取り組み. 地域科学研究会高等教育情報センターセミナー. 2012.12.1. 東京.
- 18) 西村優紀美：人間関係づくりのワークショップ. 富山県立新川みどり野高校職員研修会. 2012.12.11. 富山.
- 19) 西村優紀美：発達障害のある児童生徒への心理教育的アプローチ. 平成24年度北星学園大学公開講座. 2012.12.15. 北海道.

竹澤 みどり

【論文】

- 1) 竹澤みどり 2012 在宅要介護高齢者のホーム・ヘルパーへの依存（第2報）：介護満足度および幸福感との関連 学園の臨床研究, 11, 47-51.

【学会発表】

- 1) 竹澤みどり 2012 在宅要介護高齢者における他者依存の増加への適応過程 日本ヒューマン・ケア心理学会第14回大会, 53.
- 2) 竹澤みどり・寺島瞳・宮前淳子・宇井美代子・松井めぐみ 2012 デートDVの実態の検討（6）：行為の理由と関係への影響 日本心理学会第76回大会, 1PMC05.

- 3) 松井めぐみ・宮前淳子・寺島瞳・宇井美代子・竹澤みどり 2012 デートDVの実態の検討（7） 交際期間と加害行為・被害行為との関連 日本心理学会第76回大会, 1PMC06.
- 4) 宇井美代子・宮前淳子・寺島瞳・松井めぐみ・竹澤みどり 2012 マンガ雑誌におけるデートDV描写の分析 日本心理学会第76回大会, 2PMB24.

【講演その他】

- 1) 竹澤みどり デートDVを知っていますか？～より良い関係のために 富山大学男女共同参画 デートDV講演会 2012.1.18.

杉谷キャンパス

所 長 (併・前)	舟 田 久	Hisashi Funada
所 長 (併)	北 島 勲	Isao Kitajima
准 教 授	松 井 祥子	Shoko Matsui
臨 床 心 理 士	酒 井 涉	Wataru Sakai
臨床心理士(非常勤)	佐 野 隆子	Takako Sano
看 護 師	高 倉 一恵	Kazue Takakura
看護師(非常勤)	島 木 貴久子	Kikuko Shimaki
看護師(非常勤・前)	島 田 尚佳	Hisaka Shimada
看護師(非常勤)	野 口 寿美	Hitomi Noguchi

【著 書】

- 1) 井上 大, 全 陽, 松井祥子, 早稲田優子, 松井 修: 肺病変. 「IgG4関連疾患アトラス」. 梅原久範・岡崎和一監修, 69-73, 前田書店, 金沢, 2012.
- 2) 松井祥子: IgG4関連呼吸器疾患. 「間質性肺炎を究める」. 滝澤 始編集, 280-284, メジカルビュー社, 東京, 2012.
- 3) 松井祥子: 呼吸器. 「生涯教育のためのセルフトレーニング問題と解説」第2集. 社団法人 日本内科学会専門医部会編, 杏林舎, 東京, 2012.
- 4) 松井祥子: 禁煙薬. 「薬物・飲食物相互作用・的確な栄養のために」JCNセレクト7. 井上善文・雨海照祥・佐々木雅也監修, 99-101, 医歯薬出版株式会社, 東京, 2012.

【原 著】

- 1) Matsui S., Taki H., Shinoda K., Suzuki K., Hayashi R., Tobe K., Tokimitsu Y., Ishida M., Fushiki H., Seto H., Fukuoka J., and Ishizawa S.: Respiratory involvement in IgG4-related Mikulicz's disease. *Mod Rheumatol.* 22: 31-39, 2012.
- 2) Masaki Y., Kurose N., Yamamoto M., Takahashi H., Saeki T., Azumi A., Nakada S., Matsui S., Origuchi T., Nishiyama S., Yamada K., Kawano M., Hirabayashi A., Fujikawa K., Sugiura T., Horikoshi M.,

- Umeda N., Minato H., Nakamura T., Iwao H., Nakajima A., Miki M., Sakai T., Sawaki T., Kawanami T., Fujita Y., Tanaka M., Fukushima T., Eguchi K., Sugai S., Umehara H. Cutoff Values of Serum IgG4 and Histopathological IgG4+ Plasma Cells for Diagnosis of Patients with IgG4-Related Disease. *Int J Rheumatol.* 2012;2012:580814.
- 3) Sato Y., Inoue D., Asano N., Takata K., Asaoku H., Maeda Y., Morito T., Okumura H., Ishizawa S., Matsui S., Miyazono T., Takeuchi T., Kuroda N., Orita Y., Takagawa K., Kojima M., Yoshino T. Association between IgG4-related disease and progressively transformed germinal centers of lymph nodes. *Mod Pathol.* 25:956-67:2012.
- 4) Umeda M, Fujikawa K, Origuchi T, Tsukada T, Kondo A, Tomari S, Inoue Y, Soda H, Nakamura H, Matsui S, Kawakami A. A case of IgG4-related pulmonary disease with rapid improvement. *Mod Rheumatol.* 22:919-23:2012.
- 5) Umehara H., Okazaki K., Masaki Y., Kawano M., Yamamoto M., Saeki T., Matsui S., Yoshino T., Nakamura S., Kawa S., Hamano H., Kamisawa T., Shimosegawa T., Shimatsu A., Nakamura S., Ito T., Notohara K., Sumida T., Tanaka Y., Mimori T., Chiba T., Mishima M., Hibi T., Tsubouchi

- H., Inui K., Ohara H. Comprehensive diagnostic criteria for IgG4-related disease (IgG4-RD), 2011. *Mod Rheumatol.* 22:21-30:2012.
- 6) Umehara H., Okazaki K., Masaki Y., Kawano M., Yamamoto M., Saeki T., Matsui S., Sumida T., Mimori T., Tanaka Y., Tsubota K., Yoshino T., Kawa S., Suzuki R., Takegami T., Tomosugi N., Kurose N., Ishigaki Y., Azumi A., Kojima M., Nakamura S., Inoue D; Research Program for Intractable Disease by Ministry of Health, Labor and Welfare (MHLW) Japan G4 team. *Mod Rheumatol.* 22:1-14:2012.
- 7) Suzuki K., Hayashi R., Ichikawa T., Imanishi S., Yamada T., Inomata M., Miwa T., Matsui S., Usui I., Urakaze M., Matsuya Y., Ogawa H., Sakurai H., Saiki I., and Tobe K.: SIRT1720, a SIRT1 activator, promotes tumor cell migration, and lung metastasis of breast cancer in mice. *Oncol Rep.* 27: 1726-1732, 2012.
- 8) 松井祥子, 高倉一恵, 島木貴久子, 酒井 渉, 舟田 久. ムンプスを考える. 学園の臨床研究, 11: 1-8, 2012.
- 9) 酒井 渉, 立瀬剛志, 吉永崇史, 水野 薫, 原澤さゆみ, 医薬系学務グループ, 松井祥子, 佐野隆子, 高倉一恵, 島木貴久子, 舟田久: 医薬系キャンパスにおける学生支援の現状と対応について-相談内容別分類から-. 学園の臨床研究, 11: 31-39, 2012.
- 10) 佐野隆子: 大学における性格検査フィードバック面接の意義. 富山大学保健管理センター紀要学園の臨床研究, 11: 39-45, 2012.
- 11) 岡崎和一, 川 茂幸, 神澤輝美, 下瀬川徹, 中村誠司, 島津 章, 伊藤鉄英, 浜野英明, 能登原憲司, 内田一茂, 梅原久範, 正木康史, 川野充弘, 佐伯敬子, 松井祥子, 山本元久, 吉野正, 中村栄男, 小島 勝: IgG4 関連疾患包括診断基準2011. 日本内科学会雑誌, 101: 795-804, 2012.
- 12) 正木康史, 黒瀬 望, 山本 元久, 高橋 裕樹, 川野 充弘, 佐伯 敬子, 松井 祥子, 安積 淳, 西山 進, 住田 孝之, 菅井 進, 北川 和子, 梅原久範: IgG4関連多臓器リンパ増殖症候群 (IgG4+MOLPS) の114例の臨床病理学的検討. 中部リウマチ, 41:52-53,2012.
- 13) 酒井 渉: 大学生のキャリア支援における, Jungのタイプ論による自己理解の有効性についての研究. 学生相談研究33:38-48, 2012.
- 【症例報告】**
- 1) Inomata M., Hayashi R., Kambara K., Okazawa S., Imanishi S., Ichikawa T., Suzuki K., Yamada T., Miwa T., Kashii T., Matsui S., Tobe K., and Sasahara M.: Military brain metastasis presenting with calcification in a patient with lung cancer: a case report. *J Med Case Rep.* 6: 279, 2012.
- 2) Tokui K., Kawagishi Y., Inomata M., Taka C., Okazawa S., Yamada T., Miwa T., Hayashi R., Matsui S., Takano Y., and Tobe K.: Systemic dissemination of chronic necrotizing pulmonary aspergillosis in an elderly woman without comorbidity: a case report. *J Med Case Rep.* 31: 270, 2012.
- 3) Taki H., Matsui S., Shinoda K., and Tobe K.: Comment on: Arthropathy with infiltrate IgG4-positive plasma cells in synovium. *Rheumatology.* 51: 1922-1924, 2012.
- 【総説】**
- 1) 松井祥子: IgG4関連呼吸器病変. 最新医学, 67:939-944, 2012
- 2) 早稲田優子, 松井祥子, 山本 洋, 川野充弘: IgG4関連疾患. *The Lung perspectives.* 20:301-305, 2012.
- 【学会報告】**
- 4) Yamamoto H., Kubo K., Waseda Y.,

- Matsui S., Ogura T., Hebisawa A., Sakai F., Miyashita T., Hata N., Masubuchi H., Shiraki A., Inoue M., Takagi T., Ishimatsu Y., Nakamoto K., Kurihara Y., Arakaki K., Terasaki Y.: Clinico-radiologic-pathological features in the lung involvement of IgG4-related disease. ATS 2012 International Conference, 2012. 5, 19-23, San Francisco.
- 5) Kambara K, Ichikawa T, Hayashi R, Masaki Y, Okazawa S, Inomata M, Imanishi S, Suzuki K, Yamada T, Miwa T, Matui S, Kashii T, Fukuoka J, and Tobe K.: Endobronchial ultrasonography with guide sheath (EBUS-GS) combined with virtual bronchoscopic navigation (VBN) increases histological diagnostic yield in peripheral pulmonary lesions. ATS 2012 International Conference, 2012, 5, 18-23, San Francisco.
- 6) Waseda Y., Matsui S., Yamamoto H., Ogura T., Hebisawa A., Sakai F., Terasaki Y., Kurihara Y., Chida K., Yatagai Y., Fukushima F., Kuba M., Miyashita K., Toyoshima M., Ishida M., Hayashi H., Tsuchiya Y., Ohishi K., Morio Y., Konishi K., Fujimura M. Lung-limited IgG4-related disease: A new form of IgG4-related disease?. ERS annual congress 2013. 2012.9.1-5. Vienna.
- 7) Matsui S, Yamamoto H, Waseda Y, Minamoto S, Inoue D, Mishima M, Kubo K, IgG4-related research group. : IgG4-related lung disease. The 17th Congress of APSR. 2012, 12, 14-16, Hong Kong.
- 8) 林 龍二, 津田岳志, 池田理栄, 下川一生, 岡澤成祐, 原 健太, 猪又峰彦, 今西信悟, 市川智巳, 鈴木健介, 山田 徹, 三輪敏郎, 戸邊一之, 松井祥子, 土岐善紀, 菓子井達彦, 福岡順也: 当院における間質性肺炎合併肺癌の経験. 第65回日本肺癌学会北陸支部会, 2012, 2, 4, 金沢.
- 9) 山田 徹, 津田岳志, 池田理栄, 下川一生, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 今西信悟, 市川智巳, 鈴木健介, 三輪敏郎, 林 龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 菓子井達彦: カルボプラチン, エトポシド投与中に心室性期外収縮の頻発を繰り返した小細胞肺癌の1例. 第65回日本肺癌学会北陸支部会, 2012, 2, 4, 金沢.
- 10) 鈴木健介, 津田岳志, 池田理栄, 下川一生, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 今西信悟, 市川智巳, 山田 徹, 三輪敏郎, 林 龍二, 戸邊一之, 菓子井達彦, 松井祥子: 当科におけるゾレドロンート (ゾメタ®) 投与例の検討. 第65回日本肺癌学会北陸支部会, 2012, 2, 4, 金沢.
- 11) 今西信悟, 三輪敏郎, 津田岳志, 池田理栄, 下川一生, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 市川智巳, 鈴木健介, 山田 徹, 林 龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 細川 歩, 菓子井達彦, 福岡順也: シスプラチン, ベメトレキセドによる化学療法が奏効した悪性腹膜中皮腫の1例. 第65回日本肺癌学会北陸支部会, 2012, 2, 4, 金沢.
- 12) 津田岳志, 池田理栄, 下川一生, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 今西信悟, 市川智巳, 鈴木健介, 山田 徹, 三輪敏郎, 林 龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 菓子井達彦: 肺癌脳転移症例の検討. 第65回日本肺癌学会北陸支部会,
- 13) 酒井 文和, 栗原 泰之, 川上 聡, 上甲 剛, 松本 常男, 松井 祥子, 小倉 高志, 蛇澤 晶, 早稲田 優子, 山本 洋: IgG4関連疾患の胸部画像所見 第12回東京びまん性肺疾患研究会の検討結果から. 第71回日本医学放射線学会・学術集会, 2012, 4, 12, 横浜.
- 14) 松井祥子: 教育講演 IgG4関連疾患. 第52回日本呼吸器学会学術講演会, 2012, 4, 20, 神戸.
- 15) 津田岳志, 池田理栄, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 今西信悟, 市川智巳, 鈴木健介, 山田 徹, 三輪敏郎, 林 龍二, 松井祥子,

- 戸邊一之, 菓子井達彦: 当科における非小細胞肺癌脳転移症例の予後検討. 第52回日本呼吸器学会学術講演会, 2012, 4, 20, 神戸.
- 16) 松井祥子, 源誠二郎, 川野充弘, 佐伯敬子, 正木康史, 坪井洋人, 西山 進, 藤川敬太, 宮下賜一郎, 折口智樹, 川端大介, 梅原久範: IgG4関連呼吸器疾患の多施設共同後方視調査. 第56回日本リウマチ学会総会・学術集会, 2012, 4, 28, 東京.
- 17) 正木康史, 黒瀬望, 佐伯敬子, 松井祥子, 川野充弘, 坪井洋人, 折口智樹, 住田孝之, 梅原久範: IgG4関連疾患診断のための血清・組織IgG4の検討. 第56回日本リウマチ学会総会・学術集会, 2012, 4, 28, 東京.
- 18) 酒井 渉: 地方大学におけるカルト対策-学生相談体制との関連から-. 第30回日本学生相談学会大会, 2012, 5, 20, 札幌.
- 19) 今西信悟, 鈴木健介, 津田岳志, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 山田 徹, 三輪敏郎, 林 龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 石井陽子, 笹原正清, 菓子井達彦, 田中伴典, 福岡順也: 前縦隔悪性腫瘍の1例. 第66回日本肺癌学会北陸支部会, 2012, 7, 7, 富山.
- 20) 林 龍二, 池田理栄, 津田岳志, 下川一生, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 今西信悟, 市川智巳, 鈴木健介, 山田 徹, 三輪敏郎, 戸邊一之, 松井祥子, 田中伴典, 福岡順也: EBUS-TBNAで診断したIgG4関連疾患の1例. 第68回呼吸器合同北陸地方会, 2012, 5, 19-20, 金沢.
- 21) 山田 徹, 池田理栄, 津田岳志, 下川一生, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 今西信悟, 市川智巳, 鈴木健介, 三輪敏郎, 林 龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 土岐善紀, 仙田一貴, 菓子井達彦, 福岡順也: 当院における縦隔腫瘍の治療経験. 第68回呼吸器合同北陸地方会, 2012, 5, 19-20, 金沢.
- 22) 猪又峰彦, 池田理栄, 津田岳志, 下川一生, 岡澤成祐, 神原健太, 今西信悟, 市川智巳, 鈴木健介, 山田 徹, 三輪敏郎, 林 龍二, 松井祥子, 戸邊一之: 肺癌に併発した細菌性肺炎の転帰に關与する因子の検討. 第68回呼吸器合同北陸地方会, 2012, 5, 19-20, 金沢.
- 23) 酒井 渉: 地方大学におけるカルト対策-学生相談体制との関連から-. 第30回日本学生相談学会大会, 2012.5.20, 札幌.
- 24) 今西信悟, 鈴木健介, 津田岳志, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 山田 徹, 三輪敏郎, 林 龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 石井陽子, 笹原正清, 菓子井達彦, 田中伴典, 福岡順也: 前縦隔悪性腫瘍の1例. 第66回日本肺癌学会北陸支部会, 2012, 7, 7, 富山.
- 25) 徳井宏太郎, 市川智巳, 津田岳志, 岡澤成祐, 神原健太, 今西信悟, 山田 徹, 三輪敏郎, 林 龍二, 戸邊一之, 仙田一貴, 土岐善紀, 安藤孝将, 松井祥子, 菓子井達彦, 田中伴典, 福岡順也, 岩田安弘: 気道狭窄を来した扁平上皮癌の1例. 第66回日本肺癌学会北陸支部会, 2012, 7, 7, 富山.
- 26) 津田岳志, 鈴木健介, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 今西信悟, 山田 徹, 三輪敏郎, 林 龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 菓子井達彦: 30か所の脳転移巣にサイバーナイフによる治療を施行した肺腺癌の1例. 第66回日本肺癌学会北陸支部会, 2012, 7, 7, 富山.
- 27) 松井祥子, 蛇澤 晶, 酒井文和, 山本 洋, 寺崎泰弘, 栗原泰之, 早稻田優子, 河端美則, 小倉高志, 東京びまん性肺疾患研究会: IgG4関連疾患の呼吸器病変における臨床画像病理学的検討. 第21回日本シェーグレン症候群学会学術集会, 2012, 9, 7, 京都.
- 28) 酒井 渉, 水野 薫, 原澤さゆみ, 立瀬剛志, 吉永崇史, 富山大学医薬系学務グループ, 松井祥子, 高倉一恵, 四間丁千枝, 島木貴久子, 島田尚佳, 佐野隆子, 北島 勲: 修学サポートグループの有効性についての検討-学生支援モデルとの関連から-. 第50回全国保健管理研究集会, 2012, 10, 18, 神戸.
- 29) 松井祥子, 高倉一恵, 島木貴久子, 酒井 渉, 舟田 久. ムンプス抗体価の動向. 第50回全

- 国保健管理研究集会, 2012, 10, 18, 神戸.
- 30) 八島不二彦, 今井優子, 齋藤清二, 宮脇利男, 西川友之, 立浪 勝, 松井祥子, 瀬尾友徳, 竹澤みどり, 酒井 渉, 彦坂伸一, 野原美幸, 二上千恵子, 原澤さゆみ: 富山大学における自殺防止対策システム (1) - 体制構築と活動実績 -. 第50回全国保健管理研究集会, 2012, 10, 18, 神戸.
- 31) 齋藤清二, 八島不二彦, 今井優子, 宮脇利男, 西川友之, 立浪 勝, 松井祥子, 瀬尾友徳, 竹澤みどり, 酒井 渉, 彦坂伸一, 野原美幸, 二上千恵子, 原澤さゆみ: 富山大学における自殺防止対策システム (2) - 自殺関連行動への介入事例の質的分析 -. 第50回全国保健管理研究集会, 2012, 10, 18, 神戸.
- 32) 津田岳志, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 今西信悟, 山田 徹, 篠田晃一郎, 三輪敏郎, 林 龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 宮園卓宣, 田畑和宏, 福岡順也, 岩田安弘: 高齢女性に発症した播種性非結核性好酸菌症の1例. 第69回呼吸器合同北陸地方会, 2012, 11, 3-4, 福井.
- 33) 稲葉 淳, 津田岳志, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 今西信悟, 山田 徹, 三輪敏郎, 林 龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 澤田成朗: 大量胸水を来たした脾膿瘍の1例. 第69回呼吸器合同北陸地方会, 2012, 11, 3-4, 福井.
- 34) 今井祐子, 津田岳志, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 今西信悟, 山田 徹, 篠田晃一郎, 三輪敏郎, 林 龍二, 戸邊一之, 松井祥子, 田中伴典, 福岡順也: 多発性浸潤影を呈したMTX関連diffuse large B cell lymphomaの1例. 第69回呼吸器合同北陸地方会, 2012, 11, 3-4, 福井.
- 35) 林 龍二, 津田岳志, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 今西信悟, 鈴木健介, 山田 徹, 三輪敏郎, 戸邊一之, 松井祥子, 土岐善紀, 菓子井達彦, 福岡順也, 野村邦紀: 当院における間質性肺炎合併肺癌の臨床的検討. 第53回日本肺癌学会総会, 2012, 11, 8-9, 岡山.
- 36) 篠田晃一郎, 奥村麻衣子, 山口智史, 津田玲奈, 朴木博幸, 松井祥子, 多喜博文, 戸邊一之: シクロスポリンA, アザチオプリンの2剤併用療法が著効している抗Jo-1抗体陽性皮膚筋炎合併間質性肺炎の一例. 第27回日本臨床リウマチ学会, 2012, 11, 23-24, 神戸.

【その他】

- 1) 松井祥子, 高倉一恵, 島木貴久子, 佐野隆子, 酒井渉, 舟田 久: 医学生におけるアレルギー疾患の罹患状況. Campus Health, 49: 347-349, 2012.
- 2) 酒井 渉, 松井祥子, 佐野隆子, 高倉一恵, 島木貴久子, 舟田 久: 大学生の精神的健康度に関する研究 - K10とGHQ30の併存妥当性について -. Campus Health 49: 216-217, 2012.
- 3) 松井祥子: IgG4関連疾患の呼吸器病変について. 厚生労働科学研究補助金 難治性疾患克服研究事業 新規疾患,IgG4関連他臓器リンパ増殖性疾患(IgG4+MOLPS)の確立のための研究 H22-23年度総合研究報告書 94-96, 2012.
- 4) 早稲田優子, 藤村政樹, 松井祥子: IgG4関連呼吸器疾患の検討. 第46回北陸呼吸器シンポジウム (FITs), 2012.2.3, 金沢.
- 5) 松井祥子, 早稲田優子, 山本 洋, 久保恵嗣, 源誠二郎, 井上 大, 利根久雄, 能登原憲司, 半田知宏, 三嶋理晃: IgG4関連呼吸器疾患後方視調査の経過報告. 厚生労働科学研究 難治性疾患克服研究事業 研究奨励分野 「IgG4関連全身硬化性疾患の診断法の確立と治療方法の開発に関する研究 (岡崎班)」「新規疾患,IgG4関連多臓器リンパ増殖性疾患 (IgG4+MOLPS)の確立のための研究 (梅原班)」第6回合同班会議, 2012, 2, 18, 京都.
- 6) 松井祥子, 志田しのぶ, 宮本真由美, 鍵谷聡志, 小池 勤, 一松啓介, 野崎哲夫, 藤内靖喜, 石井陽子, 笹原正清: 経過観察中に多彩な病変を呈したIgG4関連疾患の1例. 第6回IgG4

- 研究会, 2012, 3, 3, 金沢.
- 7) 篠田晃一郎, 津田玲奈, 奥村麻衣子, 山口智史, 朴木博幸, 松井祥子, 多喜博文, 戸邊一之: 全身性リンパ筋腫張を契機に診断されたIgG4関連疾患の一例. 第33回富山免疫アレルギー研究会, 2012, 5, 24, 富山.
 - 8) 石田正幸, 松井祥子, 伏木宏彰, 藤坂実千朗, 山田 徹, 三輪敏郎, 林 龍二, 戸邊一之: IgG4関連疾患における副鼻腔CT所見の検討. 第33回富山免疫アレルギー研究会, 2012, 5, 24, 富山.
 - 9) 松井祥子: 「職場の安全衛生について」. 富山大学附属病院研修, 2012, 4, 2, 富山.
 - 10) 佐野隆子: 「子どもの発達と思春期の課題」. 金沢市立大徳中学校PTA講演会, 2012, 6, 21, 金沢.
 - 11) 松井祥子: 関節リウマチの肺病変について. RAクリニカルカンファレンスセミナー, 2012, 6, 29, 砺波.
 - 12) 松井祥子: 「たばこの害」について. 早月中学校, 2012, 7, 6, 滑川.
 - 13) 松井祥子: AEDについて. 安全衛生講習会, 2012, 7, 12, 富山.
 - 14) 松井祥子: 呼吸器難病相談会. 2012, 7, 31, 富山.
 - 15) 久保恵嗣, 松井祥子: IgG4関連疾患呼吸器領域分科会. 厚生労働科学研究 難治性疾患克服事業研究事業「IgG4関連疾患に関する調査研究」第1回班会議, 2012, 8, 18, 京都.
 - 16) 松井祥子: IgG4関連肺疾患. 日本呼吸器学会 第52回臨床呼吸機能講習会, 2012, 8, 22, 金沢.
 - 17) 松井祥子: サルコイドーシスについて. 富山県難病相談・支援センター・サルコイドーシス講演会, 2012, 10, 27, 富山.
 - 18) 松井祥子: IgG4関連疾患とその呼吸器病変について. 第21回埼玉膠原病肺研究会. 2012, 10, 24, 埼玉.
 - 19) 佐野隆子: 「思春期のうつ, 暴力と親のストレス」. 金沢市立大徳中学校PTA講演会, 2012, 11, 29, 金沢.
 - 20) 松井祥子: IgG4関連疾患の呼吸器病変. 第44回奈良県呼吸器疾患研究会. 2012, 12, 8, 奈良.

高岡キャンパス

支所長 (併任)	立浪 勝	Masaru Tachinami
内科医 (准教授)	中川 圭子	Keiko Nakagawa
看護 師	宮田 留美	Rumi Miyata
臨床心理士 (非常勤)	柴野 泰子	Yasuko Shibano
精神保健福祉士 (非常勤)	橋本 順子	Junko Hashimoto

中 川 圭 子

【原著】

- 1) Sasahara E, Nakagawa K, Hirai T, Takashima S, Ohara K, Fukuda N, Nozawa T, Tanaka K, Inoue H. Clinical and transesophageal echocardiographic variables for prediction of thromboembolic events in patients with nonvalvular atrial fibrillation at low-intermediate risk. *J Cardiol.* 2012;60:484-8.
- 2) Takashima S, Nakagawa K, Hirai T, Dougu N, Taguchi Y, Sasahara E, Ohara K, Fukuda N, Inoue H, Tanaka K. Transesophageal echocardiographic findings are independent and relevant predictors of ischemic stroke in patients with nonvalvular atrial fibrillation. *J Clin Neurol.* 2012 ;8:170-6.

【学会報告】

- 1) Keiko Nakagawa, Tadakazu Hirai, Kazumasa Ohara, Nobuyuki Fukuda, Satoshi Numa, Shutaro Takashima, Takashi Nozawa, Hiroshi Inoue. : Impact of Persistent Smoking on Long-term Outcomes Including Bleeding Events in Patients with Nonvalvular Atrial Fibrillation. American Heart Association 2012 Scientific Sessions, 2012, 11, 3-7, Los Angeles.
- 2) 中川圭子, 平井忠和, 大原一将, 福田信之, 沼 哲之, 高嶋修太郎, 能澤 孝, 田中耕太郎, 井上 博: 非弁膜症性心房細動例における予後因子としての喫煙歴の重要性. 第60回日本心臓病学会学術集会, 2012,9,14-16, 金沢.
- 3) 沼 哲之, 平井忠和, 大原一将, 中川圭子, 井上 博, 高嶋修太郎, 田中耕太郎: CHA2DS2VAScスコアで低リスクと評価されても慢性腎臓病では塞栓症リスクがある. 第60回日本心臓病学会学術集会, 2012,9,14-16, 金沢.

- 4) 大原一将, 平井忠和, 沼 哲之, 福田信之, 中川圭子, 能澤 孝, 井上 博: 心房細動患者の酸化ストレスレベルは血栓塞栓症発症リスクと関連する. 第60回日本心臓病学会学術集会, 2012,9,14-16, 金沢.
- 5) 大原一将, 平井忠和, 沼 哲之, 片岡直也, 山口由明, 岩本讓太郎, 西田邦洋, 中川圭子, 水牧功一, 能澤 孝, 井上 博: 血清 thioredoxin レベルは心房細動患者の易血栓性を反映する. 第60回日本心臓病学会学術集会, 2012,9,14-16, 金沢.
- 6) 西田邦洋, 片岡直也, 坂本 有, 山口由明, 沼 哲之, 水牧功一, 大原一将, 中川圭子, 平井忠和, 井上 博: 非弁膜症性心房細動へのダビガトラン投与において低体重と心不全は独立して有害事象による投薬中止を予測する. 第60回日本心臓病学会学術集会, 2012,9,14-16, 金沢.
- 7) 加納百合子, 浅野井英次, 中川圭子, 高川順也, 椎名道子, 中井章子, 吉崎めぐみ, 大永佳子, 西野崇乃, 水戸伊希子, 星野智美, 藤岡ひろみ, 風巻麻美, 西野一美, 杉谷清美, 中村大輔: 先進的ICTモニタリングシステムを用いた多職種支援チームによる心不全患者の遠隔管理. 第60回日本心臓病学会学術集会, 2012,9,14-16, 金沢.

宮 田 留 美

【学会、研究会における発表】

- 1) 宮田留美：新入生全員面接の有用性についての検討～UPIと面接記録およびセンター利

用状況から～. 第50回全国大学保健管理研究集会, 2012, 10, 18, 神戸

