

学生相談機関における発達障害学生への支援に関する研究

——甲南大学学生相談室2013年度・2014年度の実態調査より——

甲南大学学生相談室 高石 恭子・青柳 寛之・友久 茂子

I. 問題と目的

発達障害者支援法（以下、「支援法」）が施行され、高等教育においても配慮や支援の必要性が法的に明示された2005年4月以降、この10年間で、発達障害やその傾向をもつ学生への対応は本学においても劇的に変化した。かつては、「不登校・ひきこもり」の学生として家族への支援が試みられたり、強迫性障害、パニック障害、うつなどの「精神疾患」をもつ学生として心理治療が試みられたり、問題行動を起こす学生として処分の対象にされたりすることの珍しくなかったこれらの学生は、今日では生まれもった脳機能の問題をもつ「障害学生」という視点から、新たな一群として捉えられ、全学的な支援の体制が整備されつつある。

しかしながら、支援法が施行された当初、障害学生支援の制度や専門のスタッフをもたない多くの大学、とりわけ中小規模の私立大学においては、発達障害学生への支援について、学生相談機関の関与に期待がもたれるのが通常であった。当時、入学前から療育手帳や精神障害者福祉手帳を取得している発達障害学生はわずかであり、医学的な確定診断を得ている例も少なかった。多くの学生相談機関は、個別の支援を必要としている多様な相談学生のなかの一人として発達障害学生を受け入れ、適切な支援とはどのようなものかを模索し、試行錯誤していたと言える。

本学でも同様の模索の一環として、高石(2009b)は、2007年度と2008年度(11月末まで)の1年8か月間に本学学生相談室が支援した「発達障害とその疑いをもつ学生」についてスタッ

フに実態調査を行い、その結果を踏まえつつ、「発達障害」という視点をカウンセラーがもつようになったことが、学生支援のあり方(視点や実践)にどのような変化をもたらしかたかの考察を行った。

調査結果としては、2007年度が11名、2008年度が18名、計20名(実人数)の学生が該当し、各年度の学生相談室利用実人数との比でいくと、それぞれ3.4%(2007年度)、5.1%(2008年度)に該当することがわかった。2008年度分については年度途中までの調査であったため、実際の年間支援人数は、それよりも多いはずである。文系学部と理系学部の人数は9:11で、やや理系が多く、男女比では19:1と圧倒的に男子学生が多かった。医学的な診断を調査時点で得ていた学生は4名で、その内訳は「アスペルガー(障害・症候群)」が2名、「高機能広汎性発達障害」が1名、「高機能自閉症」が1名となっている。ここから確認できたのは、支援法施行後数年で、すでに本学学生相談室では「発達障害」の見立てをもって支援している例が一定数あり、カウンセラーの実践にも、クライアント個人の内面の変容を目指すだけでなく、外的環境調整や関係者との連携を積極的に行う方向へと変化が生じているという実態であった。

その後、本学では2009年に全学的な学生支援の審議組織である「学生生活支援委員会」(副学長招集)が設置され、その下位組織である「学生生活支援小委員会」において、関連部局の教職員が定例会議を毎月開催し、発達障害その他の総合的支援の必要な学生について対応を協議することが

できるようになった。さらに、2014年には「障がい学生支援に関するサポートチーム」の内規が成立し、学生部長を統括者として、障害のある学生個人に、必要に応じてオーダーメイドの支援チームを組織できるようになった。学生相談室のカウンセラーは、そのなかの主要なメンバーとして位置づけられている。

このように、学生相談室では、従来の個別カウンセリングや小グループの心理教育的プログラムの提供による支援だけでなく、障害学生支援チームの一員としての修学支援活動、教職員へのコンサルテーション、ケースワーク、学外就労移行支援機関との連携など、多様な支援活動が行われるようになってきているのが現状である。さらに、2016年度には障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下、「差別解消法」）が施行されるに先立ち、2015年度中には「甲南大学障がい学生支援方針」が策定される予定である。そのなかで、発達障害学生に向けたあるべき支援とはどのようなものか、またそのなかで学生相談室が担うべき役割は何かを明確化していくことは、喫緊の課題であると言えるだろう。

本稿では、同様の問題意識から本学を含む4つの大学の学生相談機関が共同して実施した発達障害学生への支援に関する実態調査結果（吉良他、2016）のうち、まず本学の2013年度～2014年度における実態を報告し、現状では学生相談室のカウンセラーによってどのような支援が行われているのかを明らかにしたうえで、さらにどのような支援が必要か、その際にどのような課題があるかを考察することを目的とする。また併せて、大規模国立総合大学や中規模理工系私立大学と比較したときの、中規模文理総合型私立大学である本学の支援の特徴と課題を抽出し、本学における今後の支援の方向性についても示唆を得たい。

II. 方法

調査項目の検討と作成

大規模国立総合大学2校、中規模理工系私立大学1校、中規模文理総合型私立大学1校（本学）、計4校の学生相談機関の専任カウンセラー7名と研究協力者1名による共同研究チームを結成し、2014年度に2度の研究会議を開いて実態調査項目の検討を行い、調査用紙を完成させた。項目案の作成にあたっては、独立行政法人日本学生支援機構が毎年度実施している「障害のある学生の修学支援に関する実態調査」のほか、日本学生相談学会の定期刊行誌「学生相談研究」その他に掲載された、発達障害学生支援に関する論文を参考にした。

実態調査項目

- 1) 支援開始時の学生の所属学部・研究科および性別
- 2) 学生の入学年度
- 3) 支援開始時期（入学後何年目か）
- 4) 現在の状況（在学・卒業・退学）
- 5) 休学期間の有無とその年数
- 6) 診断名
（医師による診断あり [LD・ADHD・自閉スペクトラム症・発達障害の重複のいずれか]、および医師の診断はないがカウンセラーの見立てあり [LD・ADHD・自閉スペクトラム症・区分不明のいずれか] から選択）
- 7) 診断時期（乳幼児期・小学生時・中学生時・高校～大学入学前・大学入学後支援開始前・大学入学後支援開始後、から選択）
- 8) 障害者手帳の取得の有無
- 9) 支援開始時の年齢
- 10) 生活形態（一人暮らし・家族同居・その他、から選択）
- 11) 履修状況（順調・不安定・困難・不明、から選択）
- 12) 面接対象者（本人・保護者・教員・職員・

学外連携機関・その他、から複数選択)

- 13) 見立て・主訴・状態像【自由記述】
- 14) 経過【自由記述】
- 15) 支援内容【自由記述】
- 16) 支援項目（支援内容が以下のカテゴリーのいずれに相当するか、主・副に分けて選択）
 - ①自己理解支援：本人の自己理解に繋がる支援（例：カウンセリングによる自己理解支援、得意・苦手の理解、心理アセスメントなど）
 - ②心理支援：精神的安定や支えに繋がる支援（例：気持ちの整理や気持ちの安定、感情コントロールのためのカウンセリング、居場所の提供、ストレスへの対処法など）
 - ③修学支援：学業にまつわる支援（例：単位取得のための履修支援、試験・レポートに関する支援や支援調整、支援ツールの利用、学生理解・特性に応じた授業配慮のための教員との連携、学習サポーターやTAの活用など）
 - ④日常生活支援：学校生活以外の日常生活における支援（例：アルバイトに関する助言、服装や身だしなみへの助言、体調管理や金銭管理への助言、危機管理に関する助言、スケジュール管理やタイムマネジメント、優先順位に関する支援など）
 - ⑤学生生活支援：学業以外の学校生活にまつわる支援（例：休講等、学内情報取得に関する支援、無理のない履修スケジュールの作成支援、大学内での過ごし方、サークル・各種学内活動に関する支援など）
 - ⑥コミュニケーション支援：対人関係にまつわる支援（例：対人関係における対処法、スキルの助言、対人関係における通訳・橋渡しの支援、対人交流の機会の提供・周囲の人への

助言、コンサルテーションなど)

- ⑦入学・移行支援：大学入学前後の時期の移行支援（例：大学入学に伴う外部支援機関との連携・引き継ぎ、大学入学前の事前相談、支援のキーパーソンの設定など）
- ⑧出口・就労支援：卒業や就労・転出や退学等に伴う支援、大学から社会・他機関等への移行支援（例：卒業に伴う外部支援機関との連携・紹介、就職のためのインターンシップの利用など）
- ⑨その他：その他の支援

調査方法

本学学生相談室のカウンセラー全員（常勤2名、非常勤7名の計9名）に対し、本実態調査協力への同意を書面で得た後、2013年度と2014年度の2年間に学生相談室で担当した事例のうち医師による発達障害の診断があるか、もしくはカウンセラーが発達障害と見立てて支援を行ったものすべてについて、上記実態調査項目への回答を求めた。カウンセラーのうち1名は該当事例なしであったが、8名から計50事例の回答の記述が得られた。調査時期は2015年4月から7月である。なお、4大学全体で同様の手続きによる実態調査を実施しており、調査に協力したカウンセラーは計26名、収集された事例は175であった。

Ⅲ. 結果1：数量的分析

ここでは、文章で記述された「見立て・主訴・状態像」、「経過」、「支援内容」などを除いた、数量的に把握された部分を順次示していく。なお、本調査に参加した4大学全体のデータ以外にも、必要に応じて以下のデータとの比較を行うことで、今回のデータの位置づけを試みている。

- ①独立行政法人日本学生支援機構（Jasso）の「大学、短期大学及び高等専門学校における障

害のある学生の修学支援に関する実態調査」に甲南大学学生相談室が回答したデータ^{註1)}：2013、2014各年度の7月1日時点で在籍した学生で、その年度に学生相談室が支援した事例。在籍者に限る。

②甲南大学学生相談室紀要の利用者統計報告：2013、2014年度に学生相談室が援助を行った事例。卒業生・中退者も含む。

表1 支援開始時所属

	今回調査	Jasso2013	Jasso2014
学 部	49	30	33
大学院	1	1	1
総 計	50	31	34

表1に示したのは支援開始時の所属だが、この調査で把握した事例の数を示してもいる。学部と大学院合わせて50名という数である。上にも示したように、これは2013年度と2014年度の2年間で援助を行った事例の数なので、単純に単年度の数と比較できない。そこで、Jassoの調査に学生相談室が回答・大学に提出した数を同じ表に示した。これには卒業生・中退者は含まれないが、提出した資料には挙げていない内部的な資料では、数名の卒業生・中退者が挙がっている。すると、単年度では、おおむね30人台の後半と考えられる。

本学の2013、2014年度の在籍者数はそれぞれ9,545/9,235名で、学生相談室の利用者実数は391/359名であった。利用率は4.1/3.9%である(付表1)。

今回調査の50名という数は、以上のように、単年度で把握している数よりもやや大きく、しかし単純に2倍よりは少ない数として現れていると考

付表1 甲南大学の在籍者数と学生相談室利用者数

	在籍者数 2013	利用者数 2013	在籍者数 2014	利用者数 2014
学 部	9,246	292	8,981	295
大学院	299	31	254	14
総 計	9,545	391 (不明68)	9,235	359 (不明50)

えられる。

なお、今回調査の資料とJassoに提出したデータ(2013、2014)ともに、大学院生の数が1名と非常に少ない。そのため、学部+大学院として扱っても大きな問題にはならないと考えられるので、以下、学部+大学院込みの数値のみを示していくこととする。

表2に性別ごとの人数を示した。今回調査ではおおむね8:2という男女比である(4大学全体(吉良他, 2016)では82:18)。本学の2013、2014年度の在籍者の男女比はともにおおむね6:4である。また甲南大学学生相談室の利用者の男女比は在籍者数比よりも女性の割合がやや高いという傾向である。これらの値と比較すると、今回調査の結果では、男性の割合が高いと言ってもよいであろう。

表3に学部別人数を示した。比較対象として本学の在籍者数と学生相談室の利用者数を挙げたが、学部学科分類(文部科学省の学校基本調査で用いられているカテゴリ)の関係で、いくつか注意が必要である。まず、学生相談室の利用統計に記載している在籍者数は、大学院生を全体としてまとめて集計しており、表3のカテゴリに配分することができない。そのため、在籍者数の数値は大学院生を除く、学部学生の人数とした。一

表2 性別

	今回調査		在籍者数2013		在籍者数2014		利用者数2013		利用者数2014	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男性	39	78%	5,940	62%	5,676	61%	224	57%	203	57%
女性	11	22%	3,605	38%	3,559	39%	166	43%	156	43%
総計	50	100%	9,545	100%	9,235	100%	390	100%	359	100%

表3 学部別構成

	今回調査	在籍者数2013		在籍者数2014		利用者数2013		利用者数2014	
	人数 (A)	人数 (B)	A/B	人数 (C)	A/C	人数 (D)	D/B	人数 (E)	E/C
人文科学	16	2,005	0.8%	1,925	0.8%	101	5.0%	92	4.8%
社会科学	16	5,770	0.3%	5,682	0.3%	156	2.7%	175	3.1%
理学	12	897	1.3%	845	1.4%	50	5.6%	29	3.4%
工学	6	574	1.0%	529	1.1%	17	3.0%	14	2.6%
総計	50	9,246	0.5%	8,981	0.6%	324	3.5%	310	3.5%

※本学の学生相談室では学科別の利用統計をとっていないので、今回調査（人数（A））では便宜上、文学部社会科学（文科省統計では社会科学）も含めた文学部全体を、「人文科学」に分類している。

方、利用者数については大学院生が各学部に分けられた形で記載されているが、専門職大学院の利用者と、所属が不明の者がいるため、この人数が表3には入っていない（2013年度：67名、2014年度：49名）。いずれも近似的な参考値と考える必要がある。

以上の点を念頭に置いた上で、まず今回調査の各カテゴリーの人数と在籍者数との比をとると（年度による違いはほとんど無視できる）、社会科学系の比率が低いのがやや目を引き、次に人文科学、工学と続き、理学系がやや高くなっている。

次に、学生相談室の利用者数と在籍者数との比を見るとやや傾向が違っており、社会科学と工学系が3%前後で全体の平均値（3.5%）よりやや低いくらいの値となっている。それに対して人文科学系は5%前後とやや高い値となっていて、発達障害の被支援学生数の比率と照らすと、抱える課題の違いがうかがわれる。理学系は年度の違いが大きい。

集計の仕方からくる問題で、あくまで目安としての比較となるものの、学部学科によりかなり傾向が異なることがわかる。今後、学部学科の選択や、問題の顕在化のしやすさとの関連について、さらに検討する必要があるだろう。

入学年度ごとの人数を表4に示した。本学の人数を見ると、2014年度入学生は別として、それ以外では、ほぼ、入学年度が最近の方が人数が多くなっている。すなわち、早いうちから援助を受け

ている可能性を示唆している。参考値として、学生相談室の利用者統計から、学年別の相談者数を拾ってみると、次のようである。1回生から順に、2013年度では71、62、54、105（4回生以上）名、2014年度では73、69、85、68（4回生以上）名。2013年度の場合、3回生までは利用者数が少しずつ減るが、4回生（以上）にピークがある。2014年度では3回生がピークで4回生はむしろ減少気味である。しかし相談内容で「修学」と「進路」が増加しているのは共通で、特にのべ件数では修学相談が非常に多くなっている（327/200回）。これは、卒業の時期を迎えて、4回生で初めて問題が顕在化する者の数が、相談者全体では多いことを示している。しかし発達障害の被支援学生ではそのピークがなく、比較的早いうちから問題が把握されやすいということを示しているのかもしれない。

表4 入学年度

	本学	割合	4大学	割合
2006年	1	2%	3	2%
2007年	0	0%	9	5%
2008年	0	0%	12	7%
2009年	7	14%	29	17%
2010年	5	10%	22	13%
2011年	8	16%	22	13%
2012年	10	20%	26	15%
2013年	14	28%	28	16%
2014年	5	10%	23	13%
2015年	0	0%	1	1%
総計	50	100%	175	100%

なお、2009年度入学生がやや多いが、これは学年では5、6回生にあたる。留年や休学した学生がここに含まれているのだろうか。4大学全体でも同様の傾向がある（吉良他、2016）。

表5に入学後の支援開始年を示した。基本的には表4と同様の内容を示しており、早いうちから支援を開始している場合が多いと言えるであろう。4大学全体（吉良他、2016）では、4年目に上述したような小さなピークがある。

表6に対象者の現在の状況を示した。本学の公開情報によれば、2014年度の退学者数は116名である。在学者数は9,235名なので、1.3%にあたる。今回挙がった被支援学生の中での退学者の割合は12%である。今回の調査では、すべてのケースの転帰を継続的に追跡するという方法をとっておらず、ある一時点での数値となるが、被支援学生

表5 支援開始年（入学後）

	本学	割合	4大学	割合
1年目	26	52%	74	42%
2年目	14	28%	31	18%
3年目	5	10%	21	12%
4年目	4	8%	30	17%
5年目	1	2%	10	6%
6年目以上	0	0%	9	5%
総計	50	100%	175	100%

表6 現在の状況

	人数	割合
在学	32	64%
卒業	11	22%
退学	6	12%
未記入	1	2%
総計	50	100%

表7 休学経験

	人数	割合
休学あり	9	18%
休学なし	40	80%
未記入	1	2%
総計	50	100%

表8 休学あり学生 休学期間

	期間	人数	割合
休学あり	1年以内	3	33%
	2年以内	2	22%
	3年以内	2	22%
	4年以内	1	11%
	未記入	1	11%
総計		9	100%

の退学者の割合は学生全体のそれよりかなり高いということが出来る。なお、4大学全体でも、各カテゴリーの割合はほぼ同様である（吉良他、2016）。

表7に休学経験の有無を示した。文部科学省（2014）が発表した2012年度の3月末での大学全体の休学率は2.3%で、これと比べると18%という数値はかなり高い。今回調査の4大学の被支援学生では26%で（吉良他、2016）、こちらとの比較ではやや低い値となっている。また表8に休学期間を示した。期間の長さあまり極端な分布の偏りは無いが、3、4年と長期にわたる学生も一定数いることがわかる。

表9に診断分類を示した。医師による診断あり（LD、ADHD、自閉スペクトラム症、発達障害の重複の4項目）、および医師の診断はないがカウンセラーの見立てあり（LD、ADHD、自閉スペクトラム症、区分不明の4項目）の計8項目のうちのいずれかを選択する形式であった。

表9 診断分類

	診断名	人数	割合
診断有 (11)	LD	0	0%
	ADHD	2	4%
	自閉スペクトラム症	8	16%
	発達障害の重複	1	2%
傾向あり (39)	LD	1	2%
	ADHD	5	10%
	自閉スペクトラム症	18	36%
	区分不明	15	30%
総計		50	100%

表10 診断有学生 診断時期別割合

診 断 名	小学校時	中学校時	高 校 ～ 大学入学前	大学入学後 支援開始前	大学入学後 支援開始後	総 計	
						人 数	
ADHD				2		2	
自閉スペクトラム症	1	2	3		2	8	
発達障害の重複	1					1	
総 計	人 数	2	2	3	2	2	11
	割 合	18%	18%	27%	18%	18%	100%

カウンセラーの見立てによる「傾向あり」も加えると、自閉スペクトラム症が半数を越えて最も多く、ADHDがそれに続き、LDは非常に少ない。この結果は今回調査に参加した4大学全体の傾向とほぼ同様のものであった（吉良他，2016）。

ただ、カウンセラーによる見立てにより「傾向あり」とされながらも、「区分不明」とされた者の割合は、4大学全体では15%で、本学の30%の半分の割合であった。ここには相談室の何らかの傾向が関連しているとも考えることもできる。例えば発達障害的な何かを感じ取りつつも、診断的な見方をあまり明確に追求せずに援助を行う傾向があるのかもしれない。より詳細な吟味が必要である。

医師による診断を受けている被支援学生11名について、診断をどの時期に受けたのかを問うている。乳幼児期から大学入学後支援開始後までの6カテゴリーのいずれかを選択する形式であった。結果を表10に示した。各カテゴリーに明確な偏りは見られない。4大学全体では（吉良他，2016）、医師の診断を受けている被支援学生は67名で、「大学入学後支援開始後」が34名（51%）と、かなり明確なピークをなしている。これについて吉良他（2016）では自立的な生活をはじめの時期との関連が示唆されている。本学のデータで明確なピークが見られないのは、まず件数自体が少ないということがあがるが、後述するように、本学では自宅通学生が多い（保護者の手厚い支援を継続的に受けやすいため、生活面での困難が生じにくい）ことも、ひょっとしたら、大学入学後に診断

表11 手帳有無

	人 数	割 合
手帳有り	4	8%
手帳なし	40	80%
不 明	5	10%
未 記 入	1	2%
総 計	50	100%

を受けた割合の相対的な低さと関係しているかもしれない。

次に医師の診断を受けた被支援学生の割合をみると、本学では11名/50名（22%）であるのに対し、4大学全体（吉良他，2016）では67名/175名（38%）であり、本学の割合がやや低くなっている。上で示したように、4大学全体では大学入学後（支援開始後）に明確な診断時期のピークがあった。一方本学では診断時期に明確なピークはみられなかったため、この差の多くは大学入学後に生じていると推測される。従って同様に、自宅通学生が多いことが要因のひとつとして考えられるが、診断にまつわる環境や支援する側の構えといったことを検討してみてもいいのかもしれない。

表11に障害者手帳を取得している被支援学生の数を示した。「手帳あり」が4名だが、「手帳あり」は4大学全体（吉良他，2016）でも7名であることから、半数以上を本学だけで占めていることになる。しかし本学で障害者手帳の取得を促進するような支援をしているかというところではない。手帳を取得するということは、発達障害としてかなり明確な臨床像を示していて、修学や生活のうえで取得した方がメリットが大きいと、特に保護者が判断するケースが多いであろう。従ってこ

表12 支援開始時年齢

	人 数	割 合
18 歳	11	22%
19 歳	16	32%
20 歳	9	18%
21 歳	6	12%
22 歳	2	4%
23 歳	1	2%
24 歳	2	4%
年齢不明	2	4%
未 記 入	1	2%
総 計	50	100%

の結果は、大学での支援によるというよりも、症状の明確さや家庭環境等、それ以外の要因が大きいと考えられる。

表12に支援開始時の年齢を示した。18歳から24歳までの範囲である。4大学全体（吉良他, 2016）では、上が27歳以上までの範囲となる。ピークは18、19歳で、同様の結果である。表4や表5と同様のことを示していると考えられる。

表13に生活形態を示した。4大学全体（吉良他, 2016）では「一人暮らし」が96名（55%）、「家族同居」が70名（40%）となっており、本学の被支援学生の「家族同居」の割合の高さが際立つ結果となった。本学の近年のアンケートデータをみると（甲南大学学生生活支援委員会, 2009）、

表13 生活形態

	人 数	割 合
一人暮らし	10	20%
家族同居	39	78%
その他・未記入	1	2%
総 計	50	100%

表14 履修状況

	人 数	割 合
順 調	22	44%
不安定	18	36%
困 難	8	16%
不 明	2	4%
総 計	50	100%

「一人暮らし」が24%、自宅通学が76%となっていて、被支援学生に限らず家族同居の割合は高い。したがって、これは都市部から離れた立地にある国立大学と、都市近郊型の私立大学との違いが反映されたものと理解するのが適切であり、支援の実施と生活形態の関係についてここから何か明確なことが言えるわけではない。

表14に履修状況を示した。4大学全体（吉良他, 2016）では、「順調」が78名（45%）、「不安定」が52名（30%）、「困難」が38名（22%）であった。「順調」の割合はほぼ同じ、「不安定」がやや多く、「困難」がやや少ないという結果である。半数の支援学生が順調とは言えない履修状況にある、という点では同様である。

学生への支援を行うにあたり、誰と面接を行ったかを表15に示した。本人・保護者・教員・職員・学外連携機関・その他の選択肢のうちからあてはまるものすべてを挙げるという回答方法であった。

まず本人のみと面接を行った事例が20件（40%）、それに加えて保護者または教職員とも面接を行っている事例がそれぞれ5件（10%）であった。また、本人に加えて、保護者・教職員の

表15 面接対象

	人 数	割 合
本人のみ	20	40%
保護者のみ	1	2%
職員のみ	2	4%
本人、保護者	5	10%
本人、教職員	5	10%
保護者、教職員	2	4%
本人、教職員、保護者	15	30%
総 計	50	100%

表16 連携状況

	人 数
学 外 連 携 機 関	1
教 職 員	24
保 護 者	23

※人数はのべ人数である。

表17 支援項目

	本学 (n=50)		4大学 (n=175)	
	人数 (A)	比率 (A/50)	人数 (B)	比率 (B/175)
自己理解支援	24	48%	74	42%
心理支援	33	66%	107	61%
修学支援	25	50%	90	51%
日常生活支援	13	26%	41	23%
学生生活支援	8	16%	39	22%
コミュニケーション支援	9	18%	58	33%
入学・移行支援	7	14%	13	7%
出口・就労支援	7	14%	29	17%
その他	0	0%	13	7%

※複数回答であるため、人数の総計は50より多くなっている。ここでの比率とは、各項目の人数をそれぞれnで割った数であり、本学であれば50人中、何%がその支援を受けているか、ということを示している。

両方と面接を行っている事例は15件（30%）と多くなっている。本人以外の者とだけ面接をしている例は少なく、合わせて5件（10%）であった。

この結果の比較対象として本学学生相談室の利用者統計が考えられるが、利用者実数ではなくのべ面接回数での集計なので、直接の比較は難しい。参考のために2013、2014年度の値を示すと、総面接回数3,380/3,262回に対して、本人の面接回数が2,862/2,864回であった（85/88%）。

4大学全体の結果（吉良他, 2016）と比較すると、本人のみが58件（33%）、本人、教職員、保護者が60件（34%）と逆転していることを除けば、同様の傾向を示している。いずれにしても、本人以外との面接を行う必要性が高いという点では共通の結果であろう。

続いて表16に連携状況を示した。教職員や保護者との連携に加えて、学外連携機関との連携の必要性が注目される場所であるが、50件中1件とわずかな数に留まっている。4大学全体（吉良他, 2016）でも175件中5件であり同様の傾向である。

表17には支援項目を示した。これは支援内容を文章で記述した上で、当てはまるカテゴリーを上9つのカテゴリーから選択するというものである（複数選択可）。

4大学全体の結果（吉良他, 2016）と比較すると、「心理支援」「自己理解支援」「修学支援」の

比率がやや多いか同等で、支援の中核をなしていると考えられる。「日常生活支援」にも大きな差はみられない。

それに対して、「学生生活支援」「コミュニケーション支援」は4大学全体の比率と比較すると少なくなっている。「学生生活支援」は、休講等、学内情報取得に関する支援、無理のない履修スケジュールの作成支援、大学内での過ごし方、サークル・各種学内活動に関する支援など、「コミュニケーション支援」は、対人関係における対処法、スキルの助言、対人関係における通訳・橋渡しの支援、対人交流の機会の提供・周囲の人への助言、コンサルテーションなどを指している。「心理支援」などと比較すると、具体的で直接困っている場での支援も含むような項目と言えるであろうか。

「入学・移行支援」は絶対数は少ないものの、4大学全体で13件のうちの7件を本学が占めており、相対的には力が入れていることがうかがえる。「出口・就労支援」については4大学全体の傾向とほぼ同様で、多いとは言えない状況である。

以上、本調査の結果のうち、数量的に把握された部分について検討した。できるだけ多くのデータと対照させて本調査のデータの位置づけを試みたが、明確な意味を示すには不十分な箇所も多かった。4大学全体（吉良他, 2016）との比較では、ある程度、中規模文理総合型私立大学である

本学の特徴を示すことができたのではないだろうか。今後、さらに広範囲のデータの収集が進めば、それと対照することで、より明確な像を描くことができるであろう。

IV. 結果2：自由記述からみられる甲南大学における支援の特徴

本実態調査においては、「見立て・主訴・状態像」と「経過」および「支援内容」について自由記述欄を設けている。本節では、自由記述の中から本学における支援の実態の特徴について抽出する。自由記述全体からは、特にカテゴリー化できるような際立った特徴を見出すことができなかつたため、本学における特徴的支援が実施されたと考えられる4人の学生の事例を取り上げる。この4事例を選択した理由は、まず自由記述の文章が一定量あることで、その内容が理解しやすかつたこと、また、学生の症状や支援すべき内容がそれぞれ異なり、本学の学生支援を特徴づけると考えられたためである。

<事例1>事件を起こし処分を受けた学生への支援

【見立て・主訴・状態像】1回生の後期に学外で事件を起こし、学則上の処分を受けた。学生部による保護者からの事情聴取の際に、以前に広汎性発達障害の診断を受けていたことが判明している。そのことを受けて、学生部からの依頼で、学生相談室での個別カウンセリングの実施となり、本人及び保護者の「復学し卒業したい」という希望に添う方向で支援が開始された。

【経過】おおむね2週に1回のカウンセリング（1回30分）を継続。並行して投薬治療が医療機関（発達専門外来）で行われ、初期には事件後のショックに対する精神的安定が図られた。支援開始後3年目あたりから、発達障害の診断のある学生として修学支援を中心にを行い、4年目以降は障害学生支援の全学的枠組みの中で、より積極的、包括的な修学支援が関連部局の協働の下に行わ

れ、1～2年の留年により卒業が視野に入るところまで到達している。この間、障害学生として修学支援を申請するかどうか、また障害認定を受けて（手帳を取得して）就職活動を行うかどうかなど、重要な選択を必要とする節目には、母親への個別カウンセリングも並行して行っている。学生本人は、一貫して情緒に触れる会話は難しいが、日常の具体的なやり取りに大きな問題はない。アルバイトも、人間関係が不器用で長期には定着しないが、週に何日かは通うことができている。

【支援内容】修学面での困難のアセスメントを行い、担当教員への支援依頼（意見書作成）やコンサルテーションを行うとともに、教員による個別指導に同席してコミュニケーションの困難を補っており、また、支援会議で定期的に関連部局と情報共有を行っている。また、支援の要所要所では保護者のカウンセリングも行っている。

<事例2>高機能自閉症の診断を受けている学生への支援

【見立て・主訴・状態像】小学校入学時点で高機能自閉症と診断され、大学入学時点でも言語によるコミュニケーションが困難であったため、入学前に、担当教員に会うことや大学全体として情報共有してほしいという希望が、母親から学生部に出された。状態像としては、周りに無関心で、自発的言語は極めて少なく顕著な自閉症状が認められ、一般的な大学生像とは異なることがわかる。

【経過】入学式以前に、まず本人との顔合わせをし、その後母親から、今までの学習状況や大学生活についての希望を、関連各部局がそろって聴く機会を持った。入学後は、前後期履修登録以前に、母親、教務部、学生部、指導教員、学部事務室、カウンセラー、および、時期によっては、国際言語文化センターやスポーツ・健康科学教育研究センター教員、キャリアセンター職員が加わり、大学生活、および授業の様子や履修状況について問題がないかを話し合い、次の学生生活につなげ

ていった。支援のための話し合いは、毎回母親の希望に添って、学生部が招集することになっており、そこに本人が参加したことはない。入学当初には、時々本人の行動が不審なものと思われ、防災センター（守衛室）に通報されるようなこともあったが、学科内の学生の助けもあり徐々に生活に慣れ、順調に単位を取得した。卒業研究の発表もこなし、本学大学院を受験して合格し、同じ指導教員の下で、修士課程に進学した。他大学受験もしたが、言語面で問題があるとして不合格となったことを指導教員が話している。

【支援内容】基本的には、指導教員を通じた修学支援を中心に実施された。例えば、履修登録時に履修漏れがないかの確認、レポートの書き方、発表の仕方などである。その際、カウンセラーは母親から症状や傾向を聞き取ると同時に、一般的な自閉傾向の症状から推測して、指導教員に対して言葉のかけ方や、指導の仕方などについて、コンサルテーションを行っている。学生生活支援としては、学内で不審な行動とみられた場合の対処法についても教職員へのコンサルテーションを実施している。また、心理支援として母親に対して、心理的ストレス、将来への不安などの軽減のため、カウンセリングを実施している。

＜事例3＞グループ活動を中心とする支援を行った発達障害傾向の女子学生

【見立て・主訴・状態像】初回は、性格テストや職業興味検査を希望して学生相談室へ来室するが、カウンセラーの勧めで、継続面接になる。場の雰囲気を読むことが難しく、発言が場から浮くことがあり、カウンセラーは発達障害傾向と見立てた。それなりの人間関係は持っていたようだが、自分に対してネガティブな発言が多く孤立しがちであった。しかし、カウンセリング場面ではさまざまなことに関心を示し、それが学生相談室内のグループ活動への参加につながったと考えられる。

【経過】入学後間もない時期に、心理テストを

希望しての来室であったが、何らかの問題を感じたカウンセラーの勧めで継続面接に通い始めた。「授業の進みが早くてついていけない」「自分は生きている価値がない」「親やきょうだいによく叱られる」など、ネガティブな発言が繰り返される。また、アルバイトの面接に落ちたことや、クラブ活動も経費がかかるので入部しなかったこと、自宅生だが通学時間が長く、「早めに大学に着きたい」というこだわりも強い上に、朝食、弁当作りなどで早朝に起きる必要があり、日常生活がスムーズに進んでいない様子であった。個別カウンセリングは2回生の前期まで継続した。1回生の夏頃からランチアワー（グループ活動の一つ）に参加し始め、「(自分は) コミュ障」と語りながら、話題をリードすることもしばしばみられた。その後、ランチアワーだけでなく、さまざまなグループ活動にも積極的に参加している。グループ活動後には、開催場所のサロン室に残って、他の参加者とおしゃべりをしている姿もみられた。グループ活動中にも、しばしばネガティブな発言をしていたが、3回生になってからは成績優秀者として表彰されたことや、就職活動を始めたこと、インターシップにも希望通り参加できることなどを話し、現実には卒業・就職に向けて順調に進んでいる様子が見られた。

【支援内容】カウンセリングやグループ活動を通して、精神的安定につながる心理支援。

＜事例4＞教員の協力を得ることが困難な学業不振を訴えた学生への支援

【見立て・主訴・状態像】特定のことへのこだわりが強く、二つのことを同時に進めることが苦手など、カウンセラーは発達障害の疑いを持っている。4回生の春に母親が初めて来室し、その時の主訴記入欄には「学校の出席について」と書かれていた。母親は、「3回生を終了する直前の春休みになって、学校に行っていないことが分かったが、父母懇談会で、頑張ればあと2年で卒業が

可能と言われたので何とか卒業させたい、どのように対応すればよいか」と訴えた。母親によれば、高校までは優等生だったが、大学入学後、体育会系のクラブに入部し、4回生になった今も週1回は参加している。クラブ内ではそれなりの人間関係が出来ており、クラブ活動で遠出をするときに車を提供したりもしている。しかし、学部ではほとんど対人関係が持てていない様子で、母親が単位の取得や授業について問い詰めると、すぐにばれるようなウソをつくとのことであった。その後、母親に促されて来室した本人は、ボーとした雰囲気、言葉が滑らかでないが、質問するとそれなりに応じている。

【経過】4回生の5月になって、母親が本人は病気ではないかと不安を感じ、精神科医の面接を希望して初めて来室。幻聴や虚言があることを話しているが、精神科医は精神病理圏の人ではないと診断している。その後、本人は母親に促されて来室し、修学状況について、一年分ほどしか単位取得ができていないことを話す。それを受けて、カウンセラーは指導教員に連絡を取るが、指導教員は「意欲に欠け、未履修単位があまりにも多いため、卒業は無理、誰か卒業を諦めさせた方がよい」との意見であった。教員の協力を得るのは困難と考え、カウンセラー自身が修学指導を行う。比較的取りやすい単位を先に取得することや、朝起きられないことを考えて、午後の授業を中心に出席することなどをアドバイスしている。4回生の後期テスト前の1月ごろまで、時々キャンセルをはさみながらも来室している。母親も精神科医からカウンセリングを勧められ、本人と並行して月1回のペースで来室している。母親は過干渉で不安が高いため、カウンセラーは本人への家庭での対応の仕方をアドバイスしたり、母親自身の生き方を共に考える機会としている。母親は本人が7回生の春まで順調に来室し、卒業の見込みが立ったことや、年末には初めてアルバイトに行ったことなどを話し、一応の終了となった。

【支援内容】カウンセリング場面での修学指導と、母親に対する心理支援の実施。

以上4事例から言えることは、いずれの場合も、本人や家族の希望に添って必要な支援を個別にきめ細やかに実施していることである。

事例1では、初期の精神的安定を図るためのカウンセリングと、修学面での支援が行われた。中でも、コミュニケーション力を補うために、担当教員による個別指導にカウンセラーが同席することは、他大学を含めた今回調査の他の事例の自由記述には見られず、必要に応じて特別な修学支援が実施されたと考えられる。事例2では、発達障害としてはかなり重い自閉症の症状を抱えながらも、特定の科目に対して高い能力を有し、その科目を専門とする指導教員が主にかかわることで、そこに何らかのコミュニケーションのチャンネルが開かれ、学生生活に大きな問題を抱えることなく経過していった。その指導教員を支えるために、各部署の教職員が必要に応じて協力し、カウンセラーからはコンサルテーションという形での後方支援が行われた。事例3では、コミュニケーションが苦手と考え、自分に対してネガティブな側面にのみ目を向けていたクライアントが、カウンセリングによって受容されつつ、多種類のグループ活動に参加することで、カウンセラーや仲間を受け入れられ、自信をつけていったと考えられ、体験の場を提供したことが支援へとつながったと考えられる。事例4では、教員の協力を得ることが困難であったため、カウンセラーが心理的受容をしながら、大学での単位の履修について、細やかな修学支援を実施している。また、母親の不安を軽減すること、および母親自身の人生を豊かに生きることが、本人の自立につながると考えられたため、母親への心理支援が長期にわたって実施されている。つまり、本学における支援の特徴の一つとして、それぞれの学生が抱えた特性に応じる形での支援になっており、個別性に富んでいると

言える。

また、事例1や事例2に特徴的なように、各部署が協力的で、必要な時に必要な支援ができてることがある。これは学生生活支援小委員会のように、定期的に障害学生について、情報を共有する機会があることも関連している。ただ、事例4にみられるように、教員の理解が必ずしも十分ではない例もあり、発達障害について、教員一人ひとりに理解を得るための努力が今後必要であろう。

さらに、事例2や事例3のように、家族が積極的に支援を希望したり、本人が何らかの違和感を自覚して早期に支援が開始された場合は、時間的にも質的にも大学生生活全般にわたってスムーズに経過していくが、事例1や事例4のように、本人の自覚が欠けていたり、家族からの積極的な申し出がない場合は、発見が遅れるため、卒業までに多くの時間を要し、場合によっては事件に発展して初めて、本人が抱える問題が発覚している。つまり本学における支援の問題点は、早期発見をして早期支援につなげることが十分ではないことであり、今後の課題となる点である。

V. 総合的考察

以上の数量的分析（結果1）と、本学に特徴的な支援例として抽出された4事例の分析（結果2）から見えてきたことについて、考察してみたい。4大学全体の調査結果が、わが国の高等教育における発達障害学生への支援の現状を総体として反映しているかどうかは別として（小規模単科大学や女子大学などは含まれていないため）、本学の調査結果を4大学の調査結果と対照することで浮かび上がる、本学における発達障害学生支援のいくつかの特徴や、課題について考察することには意義があるだろう。

まず、本学の学生相談室で「発達障害またはその傾向がある」と見立てて、直接間接に支援している学生は各年度、30名強にのぼる。2013年度、2014年度2年間の合計が50名となっているのは、

複数年度にわたって支援している例が一定数を占めるということである。在籍者に対する比率は0.3～0.4%程度となり、全国的にみても低くはない^{註2)}。さらに、4大学の結果と比較した本学の特徴として、「入学・移行支援」の割合が高い。現場の実感としても、近年は入試の段階から配慮の依頼があった発達障害の受験生の情報を学内関係者で共有し、合格後、入学の意思が確認された段階から支援の検討が早期に始まるようになっていく。「出口・就労支援」の割合は逆にやや低くなっているが、これは、大学と、学外就労支援機関や受け入れ企業との連携が、まだ十分になされていないことと関係していると考えられる。本学では、今回調査の数値には反映されていないが、発達障害やその傾向をもつ学生で、社会的自立の困難を抱え、卒業後や中退後にも一定期間、学生相談室を利用している者は年々漸増している印象がある。現在の学生相談室の人的資源の状況では、卒業や中退後に提供できる支援には限界があり、大学全体としての取り組みが必要とされる領域であろう。もっとも本学のキャリアセンターでは、近年、発達障害学生への就労支援方法が積極的に模索されており、今後の展開が期待される。

次に、発達障害とその傾向のある被支援学生の所属についてであるが、本学では大学院生が少ないことと、社会科学系の学部生が少ないことが特徴である。大学院生は、在籍者数が少ないことによると考えられるが、学部生については、社会科学系学部の在籍者数が他の学部よりも顕著に多いにもかかわらず、被支援学生の割合は最も少なくなっている。およそ、人文科学系学部の2.5分の1、理学系学部の4.3分の1、工学系学部の3.3分の1である。これについては、本学の学部ごとのカリキュラムの違いが影響していると考えられる。本学では社会科学系3学部（経済、法、経営）のみ、3年次以上のゼミ（演習）および卒業論文（または卒業実験）が必修ではなく、低年次の入門ゼミ（基礎演習・半期）や語学・体育などの必修科目

さえ習得できれば、高学年では講義科目のみの履修で卒業単位を充足できるシステムを採っている。つまり、指導教員やゼミ（研究室）仲間との密接な人間関係をもつことなく卒業できるため、修学や学生生活上の困難が顕在化しにくいのである。実際、学生相談室の年度ごとの利用統計をみても、一貫して社会科学系学部の利用者は少ない傾向にある。しかしながら、発達障害やその傾向をもつ学生が、社会科学系学部在籍していないわけではない。それらの学生が、かりに支援なく卒業したとしても、就労後に困難が顕在化する可能性は否定できない。社会科学系学部所属する発達障害学生への教育と支援のあり方については、今後もっと考えていく余地がある。

このように、学部や学系によって、また専門領域に応じたカリキュラムのあり方によって、発達障害やその傾向をもつ学生への支援の状況は異なっている。障害の特質との関係で言えば、教職課程や、心理、医療、看護、介護、保育などの対人援助職養成課程の学部学科に在籍する学生への支援は、理工系の研究者養成課程に学ぶ学生への支援とはまた違った困難を有すると考えられる。障害者差別解消法の施行を待つまでもなく、障害を理由に入学や進学を諦めよう促すような支援があってはならない。本学でも、学部学科としての教育目標を実現するための修学・学生生活へのアクセシビリティを確保することを原則に、今後さまざまな支援の経験を蓄積していくことが求められているであろう。

支援の難しさに関連する指標の一つとしては、休退学者の割合が挙げられる。いずれも、被支援学生のそれは、本学全体の休退学率よりも顕著に高い数値になっている。もちろん、退学がより現実的で建設的な進路変更につながっているならば、必ずしも支援の失敗を意味しない。しかしながら、学籍喪失後のフォローは、支援がうまくいかなかった例ほど困難なので、実際にはそのまま長期のひきこもりや二次障害の治療を余儀なくさ

れている例も少なくはないと想像される。被支援学生の休学率が、4大学全体の割合より低くなっているのは、国立大学に比べて本学の授業料が高額であり、休学中の在籍料も徴収されるという経済的要因によるところが大きいのではなからうか。休学期間が長引く場合には、退学を決断する傾向が国立大学よりも強いかもしれない。また、本学の場合は入学金を払えば再入学を認められる制度があるため、そうでない場合よりも、退学を選択するハードルは低いと考えられる。

次に、診断分類についてであるが、自閉症スペクトラム障害（アスペルガー、広汎性発達障害、高機能自閉症など、社会性とコミュニケーションの障害を主とする発達障害）が大多数を占めるのは4大学の結果と同様であるが、未診断で「発達障害の傾向あり」の被支援学生のうち、「区分不明」が「自閉症スペクトラム障害」に次いで多く、4大学の結果の2倍となっているのが本学の特徴として浮かび上がった。結果2の〈事例3〉に、その一つの典型を見ることができる。本学の学生相談室の特徴として、カウンセラーが「発達障害」を疑ったり見立てたりした場合でも、早期に診断を促したり修学環境調整を行ったりするよりも、学生相談室内での個別やグループによる支援を提供しながら本人の成長を促し、自己選択を尊重する支援を行っている傾向があることが、この数値に反映されていると言えるかもしれない。

次に、診断時期と障害者手帳取得についてであるが、本学の場合は、大学入学後（支援開始前及び開始後）に特にピークが見られないことは、先の結果で述べたとおりである。自宅通学生がおおよそ4分の3を占める本学では、大学入学は、「一人暮らし」生に比べて、自立への決定的な移行期にならないことが多い。そして、筆者らの実感としては、入学後も保護者（親）の学生への関与が強く、支援を受けることと共に、診断を受けることや障害者手帳を取得するかどうかについても、親の意識や意向が大きく反映される。学生本人に

とって早すぎる診断や手帳の取得も、遅すぎる決断も、学生自身の主体性の成長を阻害することを考えると、親を共同支援者と位置づけるだけではなく、親の意識にはたらきかけ、支える支援も重要な要素となると考えられるだろう。この点は、結果2で取り上げられた<事例1><事例2><事例4>でも実践されていることがわかる。

最後に、実施されたカテゴリー別の支援内容の特徴であるが、「心理支援」「修学支援」「自己理解支援」の順に多いのは4大学全体でも本学も同様の傾向であるが、「コミュニケーション支援」と「学生生活支援」は、本学では相対的に少ない結果となっている。これについては、他のいくつかの結果と同様の理解が可能であろう。カテゴリーの細分類をみると、それぞれ、具体的には対人関係スキルの助言や練習機会の提供、休講等の学内情報取得や履修計画の支援などが該当する。上述したように、本学の学生相談室ではそういった学内環境調整やスキルトレーニングによる援助よりも、学生本人の自己理解や成長を促す支援が重視される傾向があると考えられ、その結果がここにも現れたものと考えられる。

結論として言えることは、次のようである。本学の学生相談室で「発達障害とその疑いをもつ学生」として支援を行っている学生は、2007年度～2008年度の約2年間で20名、2013年度～2014年度の2年間で50名と2倍以上増加しており、またカウンセラーの支援内容も、支援対象も、連携先も、多様化していることが窺える。4大学全体（支援体制の比較的整った国立大学も含めたデータ）の結果と比べても、支援の現状に大きな差はない。その中で、本学の学生相談機関としての支援の特徴として見出したのは、診断の有無や診断分類にあまりこだわらず、根気強く、きめ細やかに、個々の学生や関係者とかかわり、支援していこうとするカウンセラーの姿勢であった。発達障害者支援法が施行された10年前と比べれば、修学環境の調整を主とする相談室外の活動は飛躍的に増え

たと著者らには感じられるが、それでも、他大学と比べれば相対的に低い割合であるとわかったのも、今回調査の一つの成果と言えるかもしれない。確かに、ここ数年、「出口・就労支援」をめぐる「手帳取得者は何人（学生相談室で支援して）いますか?」「手帳があればよい就職先があるので、その学生を紹介してください」と、キャリアセンターから要請されることが増え、学生相談室内での支援の現状とのギャップを意識することが増えているのも事実である。「発達障害であるかどうか」を医学的・社会的に明確化せずに支援することの功罪、長所と短所については、今後、学生相談室としてもっと見極め、学内外への理解を得る努力を行うことが課題だと言えるだろう。

VI. おわりに

特徴（個性）は、長所にもなり短所にもなるということは、個人でも組織でも同様の理である。学生相談機関のカウンセラーが、特定の学生を「発達障害」と見立てたときに、本人の困り感や問題意識が芽生えるのを待つのか、予測される環境適応への苦労を軽減するために、カウンセラーから「発達障害」の可能性を早く本人に告げるのか、どちらがより望ましい支援であるのかも、決して一般論では片づけられない難問であろう。結果2の末尾に、「早期発見をして早期支援につなげることが十分ではない」ことが本学の発達障害学生支援の課題の一つとして挙げられているのは、本学の特徴を短所として見たときに言えることかもしれない。

さらに、これらの判断は、障害学生支援の窓口が学生相談室内にあるのか、外にあるのか、外だとして両者の組織的關係がどうなっているのか、それぞれにどのような人材が配置されているのか、さまざまな大学の事情をすべて変数に加えた上でしか、見えてこない性質のものである。本稿脱稿の時点では、まだ本学の障害学生支援を担う組織をどう構築するかが議論の途上であるため、

「問題と目的」に掲げたような「本学における支援の方向性」について、何か確かなことを提言できる状況には至っていない。ただ、学生相談室としては、今回調査から見えてきた特徴をできるだけ長所として活かしつつ、求められる役割を果たしていけたらと願う。

註

- 1) 甲南大学全体のデータは、学生部医務室、キャリアセンター、カウンセリングセンター学生相談室の3機関の回答を集約したものであり、これよりも多い数となる。
- 2) Jassoの全国調査(文献参照)によると、2013年度および2014年度の発達障害とその疑いをもつ被支援学生の割合は、在籍総数の約0.15%~0.17%となっている。

付記

本研究は、独立行政法人日本学術振興会科学研究費基盤研究(C)[基金](研究課題名:発達障害学生に必要なとなる支援の実際と合理的配慮に関する研究 研究代表者:吉良安之(九州大学) 研究分担者:内野悌司(広島大学)・高石恭子(甲南大学)・菊池悌一郎(九州工業大学)・福留留美(九州大学)・福盛英明(九州大学)・松下智子(九州大学) 課題番号:26380931)を受けて行われた。今回の調査実施にあたっては、九州大学基幹教育院倫理委員会による審査を受け、承認されている。全体のデータ集計と分析については、田島晶子氏(中村学園大学)の研究協力による。

また、本論文をまとめるにあたり、著者ら以外にも調査協力をいただいた、甲南大学学生相談室カウンセラーの松本知子氏、西浦太郎氏、大谷祥子氏、佐藤映

氏、鈴木貞子氏、渡里千賀氏に御礼を申し上げる。最後に、多くのことを学ばせてくれた来談学生にも感謝したい。

文献

- 独立行政法人日本学生支援機構 2014 平成25年度(2013年度)大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査報告書
- 独立行政法人日本学生支援機構 2015 平成26年度(2014年度)大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査報告書
- 吉良安之・内野悌司・高石恭子・菊池悌一郎・福留留美・福盛英明・松下智子・田島晶子 2016 学生相談機関における発達障害学生への支援に関する実態調査研究(一次報告)九州大学学生相談室紀要第2巻(印刷中)
- 甲南大学学生生活支援委員会(編) 2009 Student First 教職員のための学生支援ガイドブック(p26「数字で見る甲南大生のリアル」)
- 文部科学省 2014 平成26年9月25日報道発表 学生の中途退学や休学等の状況について http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/26/10/_icsFiles/afeldfile/2014/10/08/1352425_01.pdf (2016年1月4日アクセス)
- 高石恭子 2009a 発達障害の大学生に対する修学・心理的援助の現状 伊藤良子・角野善宏・大山泰宏編『『発達障害』と心理臨床』創元社 315-323
- 高石恭子 2009b 発達障害という視点が学生相談にもたらしたもの 甲南大学学生相談室紀要第16号 63-74

ABSTRACT

A Study on the Support for the Students with Developmental Disorders offered by Campus Counseling Room

: From the Survey of Konan University Student Counseling Room on the academic year of 2013 and 2014.

TAKAISHI, Kyoko; AOYAGI Hiroyuki ; TOMOHISA, Shigeko
Konan University

This study analyzed the quantitative data and some cases based on the results of the survey conducted at Konan University. This study was originally a part of an extensive survey funded by the scientific research fund and its aim was to investigate the actual state of the support for the students with developmental disorders that are offered by campus counseling services in four different universities.

The results were as follows: in academic year of 2013 and 2014, 50 students with developmental disorders received specific supports from Konan University Student Counseling Room.

The results of following items showed almost the same tendency in four universities; timing of starting the support, temporary or permanent leave from university, diagnosis and the time of diagnosis, subject of counseling or consultation, content of support, process of support .

The support of Konan University were characteristic in following points; 1.A number of cooperative supports were offered. 2. According to the student's individual characteristics individual and group supports that aim to foster self-understanding were offered sensitively.

However, the tendency of not encouraging the students to be diagnosed in early stage might be a certain risk of delay in offering supports to them. It can be said that this is an important issue to consider the future direction of support for students with developmental disorders.

Key Words : survey, students with developmental disorders, campus counseling room
