



発達障害

1 発達障害とは？

発達障害とは

1. はじめに

発達障害は、これまで乳幼児や児童の問題とされてきました。しかしながら、その特徴や問題は長期にわたって変わらずに続くこと、知的に問題はなくとも発達障害のある人がとても多いことが指摘されています。平成16年12月に成立した発達障害者支援法第八条第2項では「大学及び高等専門学校は、発達障害者の障害の状態に応じ、適切な教育上の配慮をするものとする。」と明記され、支援の必要性が示されました。大学等においてもかなりの学生にこの障害があると想定されるため、発達障害も“障害”の一つとして、その困難さに応じた支援が必要です。

発達障害は、学習の問題にとどまらず、周囲の人との対人関係や普段の行動など、生活上に様々な困難が生じますが、身体に器質的な障害があるわけではないため、障害に起因した問題とはわかりにくい、また障害と健常の境界が明確でなく、どこまでが障害でどこからが本人の個性や能力の問題であるのか区別が付きにくい、同じ発達障害でもその問題の表れ方は一人ひとり違い、障害があるかどうか周囲あるいは学生本人にさえ自覚しづらく、誰を対象にどこまでどのような支援を行えばよいかを考えていくことが困難である、などの問題があります。

このため発達障害の学生に対しては他の障害のように障害学生を専門に支援する組織ではなく、学生相談室や保健管理センターなどの健康管理部門が支援の中心となることもあります。いずれにせよ支援の窓口や担当者（支援のコーディネーター）を明確にして、これらの者を中心とした支援体制を構築し、各大学の実状に合った、それぞれの学生に適した個別の支援策を考え実行することが大切です。

なお、発達障害と精神障害との関係については議論がありますが、発達障害は生得的である一方、精神障害はいずれかの時点で新たに発症した病気であるという点で異なる障害と違ってよいでしょう。しかし、前述したように外からはわかりにくい対人行動などの行動上の問題を示すなど共通点も多く、実際に発達障害と精神障害が合併することもあります。精神障害についてはP. 213～を参照してください。



2. 発達障害とは

発達障害とは、なんらかの要因による中枢神経系の障害のため、生まれつき認知やコミュニケーション、社会性、学習、注意力等の能力に偏りや問題を生じ、現実生活に困難をきたす障害をいいます。その特徴をまとめると、

- 生まれつき、あるいはごく早期からもっている特徴であり、その根本的な特性はあまり変化なく終生続きます。
 - 従って入学以前から、あるいは卒業後もその特性に基づく問題を持ち続けます。
- 家庭での養育、あるいは学校など社会環境の問題のために起きるものではありません。
 - ただし対人関係や養育に困難をきたしやすいため、家庭でうまく育てられなかったり、学校ではいじめに遭ったりしやすく、二次的な障害を生じて複雑な状態を示すこともあります。
- 薬物療法によって一部の症状が改善する場合がありますが、医学的にその根本障害を変える治療法はありません。
 - 従って学内で起きている問題に対しては、薬物療法に頼るだけでなく、教職員など周囲の人が、その問題と病理を理解し対応を考えていく教育的な対応がとても重要となります。
- 症状や状態像は不変的ではなく、経年的・環境的な変化により変わる場合があります。
 - 従って、相談を受けた際には、小学生や中学生の時期の診断をうのみにするのではなく、再度心理検査等による評価を行ったり、医療機関で診断を受けるように依頼したりすることも重要です。

学生で問題になる発達障害には以下のものがあります。

(注：診断名については、日本精神神経学会（監修）のDSM-5 精神疾患診断・統計マニュアル（医学書院）による）

(1) 自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害 (旧自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害)

他人との意思や情緒の疎通、適切な関係を築くことに問題を示すといった社会的コミュニケーションと社会的相互作用の困難さに関する特徴、同じ状況や決められたことへのこだわりが強く柔軟な対応ができないといった行動や興味、活動が限定されて、反復的なパターンを有する特徴を幼小児期から継続してもち続けている障害です。その他にも、特定の感覚刺激に対して、過敏であったり、鈍感であったりするという感覚異常の人もいます。自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障害は、本質的には同じ病理に基づいた連続する障害であるという見解から、DSM-5において全て自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorder、以下ASD) に一元化することとなっています。

(2) 注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害 (旧注意欠陥多動性障害)

注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害 (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder、以下ADHD) は、注意力に障害があり困難を生じたり、多動や衝動的な行動をコントロールできない障害です。注意力には、持続すること、いくつかの対象に注意を分配できること、状況に応じて転換で

きることの三つの側面があり、それぞれの障害から、提出物が期限に間に合わない、とんでもないミスをしてしまう、遅刻が多い、複数の課題をこなせない、やたらと物を失くす、また、落ち着きがない、待てない、並べない、衝動的で余計なことをしてしまうなどの行動上の問題を示します。下位分類では、注意力の障害が主である人、衝動性や多動が主である人、両者がある人に分類されますが、多動は成長すると目立たなくなり、大学生になると注意力に問題がある人が多くみられます。

(3) 限局性学習症／限局性学習障害（旧学習障害）

定義は複数あります。主に医療分野では知能など他の能力に問題がないのに「読む」、「書く」、「計算する」のいずれか一つ、あるいは複数に著しい困難がある場合を限局性学習症（Specific Learning Disorder）とします。一方、教育分野では、上記に加えて「聞く」、「話す」、「推論する」のどれか、あるいは複数に著しい困難がある人も含み、学習障害（Learning Disabilities）とします（以下限局性学習症及び学習障害の両方を全てLD）。困難が文字の読みに起因するDyslexia（失読症、読字障害）などもこれらのカテゴリーの中に含まれています。しかしながら、「成績が振るわない、単に勉強ができない学生」と思われることもあり、発達障害と認識されず、見逃される場合があります。

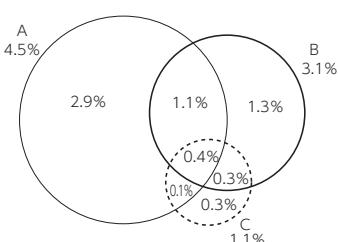
これら（1）～（3）の障害の関係は専門家の間でも見解が一致していませんが、文部科学省が平成24年に公立の小・中学校の通常の学級に在籍する児童生徒53,882人を対象とした調査の結果の下図を参考にすると、それぞれが重なっているのがわかります。LDとADHDがしばしば重複することは知られていましたが、ASDと重複することも多いです。それぞれ典型的な人の特徴は明確ですが、大学生になると表面に出てくる問題が変化し、ASDとされた人においてLDの問題だけが残ったり、逆にLD+ADHDの人の多動が目立たなくなり、対人関係の問題が顕著に示されるようになることでASDと診断されるなど、それぞれの境界が曖昧になることも多いです。大学で支援する際は、学生の抱える困難が発達障害による、なんらかの機能障害によるものであるかどうかを把握して、実際に役立つ支援を考えていければよく、下位分類にこだわる必要はあまりないでしょう。また図によれば小中学生の6.5%の児童生徒が発達障害の可能性があるとされています。一方、高等教育機関では日本学生支援機構（JASSO）が平成25年度に全国の大学、短期大学、高等専門学校、総計1,190校（全学生数3,213,518人）を調査した結果、診断書がある発達障害学生は2,393人、その内訳は、高機能自閉症1,773人、ADHD298人、LD139人、障害の合併183人と報告されています。これは推測される数値よりも圧倒的に少なく、多くの発達障害の学生がそれとわからず支援を受けることなく学生生活を送っていると推定されます。また性別では全体として男性の方がかなり多いですが、表面上のコミュニケーションに問題がないASDや、不注意が主なADHDは女性にも多いです。

参考：文部科学省（平成24年）「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について」

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afieldfile/2012/12/10/1328729_01.pdf

以下A、B、Cの分類はそれぞれP. 182の文部科学省定義に基づく学習障害、注意欠陥／多動性障害、自閉症または高機能自閉症、アスペルガー症候群に相当する

- A 「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」に困難
- B 「不注意」または「多動性－衝動性」の問題を示す
- C 「対人関係やこだわり等」の問題を示す



☆参考：文部科学省による発達障害の定義

• 自閉症〈Autistic Disorder〉

(平成15年3月の「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」参考資料より作成)

自閉症とは、3歳位までに現れ、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害であり、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

• 高機能自閉症〈High-Functioning Autism〉

(平成15年3月の「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」参考資料より抜粋)

高機能自閉症とは、3歳位までに現れ、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

• 学習障害 (LD) 〈Learning Disabilities〉

(平成15年3月の「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」参考資料より抜粋)

学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算するまたは推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。

学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない。

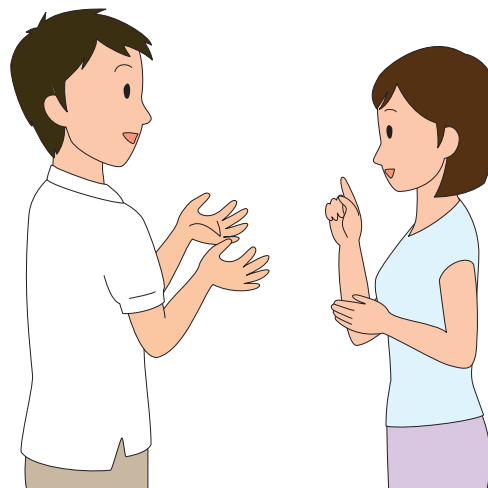
• 注意欠陥／多動性障害 (ADHD) 〈Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder〉

(平成15年3月の「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」参考資料より作成)

ADHDとは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。

また、7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

※ アスペルガー症候群とは、知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないものである。なお高機能自閉症やアスペルガー症候群は、広汎性発達障害に分類されるものである。



☆参考：発達障害者支援法による定義

• 発達障害者支援法第二条第1項

「この法律において「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう」

• 発達障害者支援法施行令第一条

「発達障害者支援法（以下「法」という。）第二条第1項の政令で定める障害は、脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもののうち、言語の障害、協調運動の障害その他厚生労働省令で定める障害とする」

• 発達障害者支援法施行規則第一条

「発達障害者支援法施行令第一条の厚生労働省令で定める障害は、心理的発達の障害並びに行動及び情緒の障害（自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、言語の障害及び協調運動の障害を除く。）とする」

診断に関する詳細については、参考図書（P. 264）に提示している日本精神神経学会（監修）のDSM-5 精神疾患診断・統計マニュアルをご覧ください。

3. 発達障害の学生と気づくために

(1) 入学前に既に診断され、障害が認知されている場合

平成16年12月に発達障害者支援法が制定され、文部科学省が義務教育での特別支援教育に力を入れていることから、現在では大学入学前に発達障害と診断され、相談機関や高校から支援を求められることが増えてきています。このように既に発達障害が明らかな場合は、高校や相談機関から情報を受けて大学での支援につなげていくのですが、個人情報保護の問題もあってこのような連携は必ずしも円滑ではなく、学生や保護者が自主的に大学に障害を伝えられるようにするための配慮が求められます。一部の大学では入学時に提出する個人ファイルに障害とその支援についての項目を設けて記載してもらい、それに基づいて支援を行っていますが、支援要請を行ないやすい体制を整備していくことが重要です。

(2) 現時点では知的な問題が少なく、大学入学まで様々な問題はあったにせよ、自他ともに発達障害とは認識せずに進学し、以下のような経緯から発達障害と推定される場合

①様々なトラブル、あるいは学業不振、実験や実習や就職活動での困難から

ASDでは、授業、実習、ゼミやサークル等で状況にあった適切な行動がとれない場合があります。例えば③授業中に教員のちょっとした言い間違えをいちいち指摘して授業の進行を妨げる、⑥病院実習で指導教員が“さりげない話題から入って徐々に関係を作りなさい”という意図で「少しずつ近づきなさい」と助言したところ、椅子を相談室の端から少しずつ患者さんに近づける不審な行動をして患者さんに激怒される（言葉を字義のとおりには解釈できない）、⑦忘年会の幹事になり、部長から「今年は全員参加させるように」と言われたため、重病で入院して点滴中の部員を忘年会に誘う（規則に過度に忠実にしか行動できない）、⑧実験器具や自分の居る場所にこだわってしまい、周囲の迷惑も顧みず実験を勝手に進めて他の学生から辟易される、といったケースがあります。

ADHDでは、⑨レポートを期日に出せない、⑩大事な約束にいつも遅刻する、⑪オーバースタッキングする、⑫整理整頓ができず忘れ物が極めて多いなど、またLDでは、⑬ノートをとるのに時間がかかるもしくは、乱雑な字でノートが読めない、⑭教員の話をも部分的にしか理解できていなかったり、聞き直しが多かったりする、⑮バイトでお釣をいつも間違えクビになる、⑯手書きの文字で書かれたレポートや授業感想の場合、字が乱雑で読みにくかったり、内容が乏しかったりする、⑰語学の単位がなかなかとれない、⑱教育実習等で板書をする際に、ひらがなでさえ書き順に間違いがあったり、漢字が書けなかったりするなど、様々なトラブルや学業上での困難から、自分あるいは周囲が困って相談に至ります。また障害がごく軽度の場合は、卒業間近になって就職活動での困難、例えば履歴書がうまく書けなかったり、会社訪問や面接がうまくいかなかったりすることから初めて相談に至ることもあります。

前述したように、LDが示す困難は「読む」「書く」「計算する」などの基礎的な学習能力の困難に起因する学業上の問題です。他の障害を合併していて、対人的なトラブルや顕著な行動上の問題を示していなかったり、学業上の困難さが顕著で単位の取得や卒業が難しかったりすることがなければ、本人が抱えている困難に周囲が気づくことは簡単ではありません。学業上の問題を単に「怠けている」

「勉強ができない学生」として考えるのではなく、LDを疑うことも視野に入れておくことが重要となります。

②二次的、あるいは合併した精神・身体症状で保健室を訪れて

発達障害のある学生は前述のような困難を抱えているため不安や葛藤が生じやすいのですが、それを適切に表現することが難しく、様々な二次症状、例えば腹痛、頭痛、食欲不振、嘔気、めまい、不眠等の身体症状、抑うつ、不安、こだわり等の強迫症状、また時として過去の嫌な記憶が突然よみがえるタイムスリップ現象によりパニックを起こすこともあります。それぞれの症状だけをみると発達障害にだけある特異的なものは少ないので、事前の情報がなければ発達障害と見分けることは難しいのですが、例えば頻繁に保健室を利用する学生の中に発達障害の可能性があることを念頭に対応すべきでしょう。

また、二次的な症状が進行し、精神障害を併発すると、適応状態が顕著に悪化し、状態像も複雑化することから対応がとて難しくなります。対応としては、二次的症狀や精神障害への支援を基本としながら、伝え方や配慮に発達障害を加味して対応を考えることが重要となります。精神障害についての特徴や支援はP. 213の精神障害の章に詳しく書かれていますので、そちらを参考にしてください。

③不登校や休学している中に発達障害の学生が多い

発達障害は上述したような困難のため、支援を受ける前に休学、退学、あるいは引きこもってしまう学生も少なくありません。休学、復学の支援においても発達障害のことを念頭に対応すると良いでしょう。

④本人がインターネットや書物を見て相談に至る

最近インターネットや自伝や専門書などの情報で発達障害のことを知り、自分もそうではないかと相談に訪れる学生もいます。

⑤相談室や窓口など1対1対応での発達障害の学生の特徴

面接ではASDの場合、視線を合わせない、歩き方がぎこちない、手先がとて不器用、なんとなく態度が硬いなど動作の問題、服装がちぐはぐ、服の汚れや乱れに無頓着など外見の問題、字義とおりの解釈しかできない、形式ばった変わった用語の使い方をするなど言葉の問題、抑揚がない話し方を、同じことを何度も繰り返す、話がどんどんずれていくなど会話の問題、せっかちで相手かまわず一方的に話す、初対面なのになれなれしかったり、逆に過剰に丁寧で形式ばった対応をするなど態度の問題、感情の起伏があまりないなど感情の問題、テーブルクロスや壁の絵のわずかな偏りをいつも正さないと気がすまない、直前の面接が長引き相談中なのに定刻になると面接室にいきなり入室するなどこだわりの問題などの特徴が見られます。またADHDでは落ち着きがなくじっとしていない、集中できないなどの特徴がみられます。

ただ、どれもそれだけで発達障害とわかる特異的なものはありません。トラブルや面接の様子 배경に生得的に持っている能力の問題があるか否かから発達障害の可能性について検討しますが、正確な診断を得るためには専門家への受診が必要になります。

4. 支援を行なう場合の注意点

大学等が変更・調整を行なう「合理的配慮」は、学生本人からの要望に基づいて行なわれます。合理的配慮の決定にあたっては、学生に対し根拠資料（障害者手帳、診断書、心理的検査の結果、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）の提供を求めることができます。配慮内容の妥当性を確認するため、公平性が求められる場面で多くの人の納得を得られやすくするために、根拠資料は有効ですが、どういった資料を求めるかは大学としての判断になります。また、大学にとって負担にならないような配慮であれば、特別な資料を求めなくてよい場合もあるでしょう。教育的な配慮や指導、保健センターや学生相談室での相談対応なども、根拠資料を必要とするものではありません。また、相談対応では、学生自身が配慮の必要性などを意思表示できるようになることを支援することも重要になります。

本ガイドブックでは、根拠資料と提供可能な配慮について、以下のように分類しています。分類は絶対的なものではありませんが、判断の参考にいただければと思います。

①根拠資料が提出された場合の配慮・支援：

場面一覧の全ての支援について検討できます。障害者手帳や診断書を取得していなくても、本人の要望と手帳や診断書以外の根拠資料がある場合には、配慮や支援を検討することが望めます。

②根拠資料が提出されていない場合の配慮・支援：

本人からの要望があり、配慮や支援の必要性を感じる場合には一覧に示した「有」以外の配慮や支援を検討することが可能です。また、本人から自主的な申し出はないが、周囲から見て心配な状況がある場合、教職員からの声かけや、学生相談の利用を勧めるなどの対応が望めます。

支援の際は、まず支援の窓口・支援担当者を明確にすることが大切です。学内に障害学生支援の専門部署があればそのスタッフが、そのような部署がない場合は学生相談室の相談員、保健室のスタッフ、学生支援関係教職員等が、適切な研修を受けた上で支援者となることができます。支援担当者は、学生本人への直接的な助言だけでなく、コーディネーターとして学生本人と指導教員、各学部・学科の窓口、就職課、学外の支援機関や保護者など、関係者との連携を進めながら、支援策を考え実行していくことが求められます。また必要によっては教職員だけでなく、学生や大学院生の中からピア・サポーターやメンターを頼んで支援を行なうことも考えられます。

合理的配慮の内容の決定過程は、他の障害カテゴリーと同様に、学内の規定に則った組織的な対応ができるようにします。発達障害の場合、学生のニーズが多様で、診断名だけでは配慮内容が決まらないことも多くあります。心理検査の結果、高校時代までの記録など、機能障害の状態を示す根拠資料も用いながら、配慮の妥当性を検討することが求められます。

教職員が本人に接する場合のポイントとして、まず否定的な物言いは避けて、肯定的に話すようにしましょう。どんな学生でもそうですが、特に発達障害の学生は様々なトラブルから自分への評価や自尊心が傷ついていることが多いので、叱責よりも賞賛するような言い方を心がけます。（例：「××ができなかったら単位が取れないよ」ではなく「××ができたなら単位が取れるから、頑張ろうよ！」）また抽象的な言葉や比喩は用いずに、正確で具体的な表現を心がけてください。

2 場面一覧

支援が必要な場面	どのような困難があるか	どのような支援が考えられるか	根拠資料や診断書等	支援例	
I 入学	1 入学試験	集団の中で試験が受けられない	別室の設定	有	P. 190 }
		答えを口に出してしまう			
		落ち着いて受験できない もしくは、教室を頻繁に出入りする可能性がある	座席の優先指定（出入り口の近いところに指定、トイレに近い試験室で受験など）	有	
		文字を読むのが困難である	試験時間の延長 拡大文字問題冊子の配付	有	
		文字を書くのが困難である	試験時間の延長	有	
		マークシートをうまく塗りつぶせない	チェック解答	有	
		聞いて理解することに困難がある	注意事項等の文書による伝達 試験時間の延長（リスニング）	有	
	2 入学前	バスや電車を利用できない	試験場への自動車での入構	有	
	2 入学前	支援受付窓口がわからない	相談窓口についての情報提供		P. 193
		どのような支援を受けられるのかわからない	提供可能な支援についての事前相談		
II 学習支援	1 履修登録	履修計画が立てられない	履修登録支援		P. 196
		授業の内容、形式、評価方法（試験かレポートか）などの情報が明らかでない場合、自分に適した授業が選択できない	詳細なシラバスを作成		
		別時限に設定している同科目の履修が望ましいが、履修制限があり履修できない（例えば、1限、2限に同科目が設定されているが、履修が1限に限定されるなど）	優先履修登録の検討	有	
	2 授業（講義・演習）	文字を読むのが困難である	読み上げソフトの紹介 資料の電子データ提供	有	P. 199 }
		文字を書くのが困難である	パソコンの持込許可 ノートテイク	有	
		話を聞きながらノートを取るのが困難である	講義内容の録音許可 詳しい配付資料の準備 スマートペンの利用 ノートテイク	有	
		決まった席でないと座れない	座席配慮		
		（演習など）自分の意見が言えない（または言いつぎる）	議論のルールを決める		
		（演習など）質問に答えられない	具体的な質問をする		
		（卒論など）テーマを決められない	担当教員による綿密な面談		
授業に遅刻してしまう	時間管理スキル指導				
急な変更に対応できない	事前に個別伝達	有			

発達障害

支援が必要な場面	どのような困難があるか	どのような支援が考えられるか	根拠資料や診断書等	支援例
Ⅱ 学習支援 3 授業(実験・実習)	対人関係に問題が生じる	周囲の理解と本人への助言 心理カウンセリング		P. 201)
	集合場所・時間を間違える	自己管理スキル指導 注意事項等文書伝達・注意喚起	有	
	手順を理解できない	わかりやすい手順説明資料を配付 ティーチングアシスタントをつける	有	
	注意力の問題がある	注意事項チェックリストを作成配付 グループメンバーに協力を依頼する ティーチングアシスタントをつける	有	
	細かい作業が苦手である	グループメンバーに協力を依頼する ティーチングアシスタントをつける	有	
Ⅱ 学習支援 4 評価	文字を読むのが困難である	試験時間の延長 問題文を電子化し、読み上げソフトを利用	有	P. 203
	文字を書くのが困難である	口頭試問などへの解答手段変更 パソコン筆記での解答	有	
	試験日時・会場・レポート提出日を間違える、指示を聞き違える(聞き逃す)	自己管理スキル指導 個別注意喚起・伝達	有	
	期限までにレポートを提出できない	提出期限の延長 時間管理スキル指導	有	
	(試験で)集中を持続するのが困難である	別室受験	有	
	同じ科目に何度も落第する	学習法の相談 代替科目の履修	有	
Ⅲ 学生生活支援	自分に必要な支援を説明できない	支援要請スキル指導		P. 205)
	自分の障害を理解できない	自己理解促進指導		
	対人関係に問題が生じる	周囲の理解と本人への助言 心理カウンセリング		
	集団活動(サークル、下宿など)に問題が生じる			
	連絡がとれなくなってしまう、引きこもってしまう			
	学内で食事が取れない・一人で過ごせない	居場所提供		
	一人暮らしが困難である(ゴミ出しや健康管理等)	ライフスキル指導		
宗教、詐欺被害に遭いやすい 電車に乗れない	自動車通学許可・駐車場確保	有		
Ⅳ 就職支援	履歴書が書けない	就職ワークショップ等の紹介 個別に履歴書の書き方を指導する		P. 208)
	職業の適性がわからない	職業適性評価・ジョブマッチング・学内資源(図書館等)やアルバイトなどを利用した就業体験		
	就職が決まらない	地域の障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、ハローワーク等外部リソースとの連携 学内コーディネーター(心理カウンセラー)とキャリアカウンセラーの連携 障害者手帳の取得指導、障害者枠の使用指導	有	
	使える社会的資源を知らない	地域の障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、ハローワーク等外部リソース情報の提供		

支援が必要な場面	どのような困難があるか	どのような支援が考えられるか	根拠資料や診断書等	支援例
V 災害時の支援	落ち着いて行動できない	安心感を与える、見通しが持てるように説明する、社会的スキル指導		P. 211
	所在、安否等が確認できない	体制の構築、日頃からの手順の確認		
	ストレスによってこだわりやパニックが強くなる	心理面接、見通しが持てるように説明する		
	大学からの情報を入手しにくい	個別の情報伝達を行なう	有	
	所定の避難所を利用できない	利用可能な避難所を紹介する		

①根拠資料が提出された場合の配慮・支援：（一覧では「有」と表記しています）

場面一覧の全ての支援について検討できます。障害者手帳や診断書を取得していなくても、本人の要望と手帳や診断書以外の根拠資料がある場合には、配慮や支援を検討することが望めます。

②根拠資料が提出されていない場合の配慮・支援：（一覧では空欄にしています）

本人からの要望があり、配慮や支援の必要性を感じる場合には一覧に示した「有」以外の配慮や支援を検討することが可能です。また、本人から自主的な申し出はないが、周囲から見て心配な状況がある場合、教職員からの声かけや、学生相談の利用を勧めるなどの対応が望めます。

*これらの支援は例であり、ここに挙げられていないものでも、要望があれば妥当性を検討の上、具体的な支援について検討することが大切です。

*根拠資料の必要性は絶対的なものではありません。これも参考にしながら、各教育機関において根拠資料の提出や支援内容について検討することが大切です。

3 支援例

I. 入学

1. 入学試験における受験上の配慮

○困難の例

発達障害がある場合、入学試験で「集団の中で試験が受けられない」「試験中に答えを口に出してしまう」「試験問題を読むのに時間がかかる」「解答を書くのに時間がかかる」「マークシートをうまく塗りつぶせない」などの困難を示す場合があります。

○受験上の配慮の例

ある大学では、受験生の保護者から、「試験中に独り言のように答えを言うので、別室での受験をお願いしたい」と相談がありました。確認したところ、受験生にはASDの診断があったため、診断書を大学の入試課に提出してもらい、別室受験を許可した例があります。また、別の大学では、「人が多いところでは周囲の目が気になり落ち着いて試験を受けられないので、別室での受験をお願いしたい」という相談に対して、別室受験を許可した例もあります。このような入学試験における別室受験は、発達障害のある受験生に対する一つの配慮として、これまでも実施してきた大学がありました。

このような状況に加えて、大学入試センターが実施しているセンター入試（平成27年度入学者選抜試験）では、発達障害のある受験生に対して下記のような受験上の配慮の例が設定されています。

センター試験における受験上の配慮事項（例）

すべての科目において配慮する事項（例）

- 試験時間の延長（1.3倍）
- チェック解答
- 拡大文字問題冊子の配付（一般問題冊子と併用）
- 注意事項等の文書による伝達
- 別室の設定
- 試験室入口までの付添者の同伴

リスニングにおいて配慮する事項（例）

- 1.3倍に延長（連続方式）
- 1.3倍に延長（音止め方式）

このような受験上の配慮が認められるためには、受験上の配慮申請書の他に、所定の診断書および状況報告・意見書の提出が必要です。なお、診断書には、診断名の他に、志願者が希望する受験上の配慮が必要な理由および心理・認知検査や行動評定等を記入する欄が設けられています。また、状況報告・意見書には、配慮事項を必要とする理由の他に、高等学校等で行なった配慮の有無を記入する欄が設けられています。受験生に受験上の配慮が認められるためには、審査があります。これらの書類を提出し、審査で許可されることにより、受験上の配慮が受けられることとなります。センター試験における受験上の配慮の申請は、(1) 出願に先立って申請する方法、(2) 出願時に申請する方法の2通りがありますが、審査に時間がかかる場合があるため、大学入試センターはできるだけ出願前に申請することを勧めています。

また、平成25年度に日本学生支援機構（JASSO）が実施した全国調査の結果をみると、同様の受験上の配慮が、センター試験だけでなく、各大学の入試でも実施されてきています。このような受験上の配慮も、合理的配慮としての対応です。文部科学省による「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）」によれば、入試や単位認定等のための試験では、評価基準の変更や及第点を下げる等は合理的配慮ではなく、障害のある学生の能力・適正等を適切に判定するために、障害のない学生と公平に試験を受けられるよう配慮することが合理的配慮であると指摘しています。

なお、教員や職員、もしくは相談担当が必要に応じて実施する教育的な配慮や指導、保健センターや学生相談室での相談対応には、必ずしも根拠資料は必要ではありません。

チェック回答の例（平成27年度大学入試センター試験 受験上の配慮案内より引用）

【チェック解答用紙の2枚目以降】

解答欄は次のとおりチェックしてください。（受験する科目により、次の見本1～4のいずれかになります）

【見本1】 (原寸 222mm×279mm)

解答番号	解 答 欄								
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9

以下省略

解答番号1の解答欄に2と解答する際のチェック例
 (✓を表示するのが難しい場合は、例えば○・×・/など、解答箇所が判読できる表示であればいずれでもかまいません。)
 解答箇所を訂正する場合は、消しゴムで消してください。消すことが困難な場合は、監督者又は介助者に申し出て消してもらうことができます。

【見本2】 (原寸 222mm×279mm)

3	解 答 欄											
	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	Ⓔ	Ⓕ	Ⓖ	Ⓗ	Ⓙ	Ⓚ		
ア	-	±	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
イ	-	±	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

以下省略

選択問題がある科目を解答する場合は、解答する問題番号に対応した解答用紙に解答してください。

【見本3】 (原寸 222mm×279mm)

3	解 答 欄														
	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	Ⓔ	Ⓕ	Ⓖ	Ⓗ	Ⓙ	Ⓚ	Ⓛ	Ⓜ	Ⓝ		
ア	-	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d
イ	-	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	a	b	c	d

以下省略

【見本4】 (原寸 222mm×279mm)

4	解 答 欄								
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9

以下省略

状況報告書の一部（平成27年度大学入試センター試験 受験上の配慮案内より引用）

状況報告書（発達障害関係）

氏名	昭和 年 月 日生	性別 男・女
住所		
在学期間	平成 年 月から 平成 年 月まで	
記入について	<input type="radio"/> 以下の配慮事項のうち希望するものを○で囲み、それぞれについて、必要とする理由を詳しく記入してください。申請書で希望した配慮事項については、必ず理由を記入してください。 <input type="radio"/> 高等学校等で行った配慮については、裏面に記入してください。 <input type="radio"/> 高等学校等に在籍していない者は、保護者等が学習環境について可能な範囲で記入してください。	
配慮事項 (希望するものを○で囲んで記入してください)	必要とする理由	
試験時間の延長 (1.3倍)	※ 試験時間の延長が許可された場合、別室となりますが、延長が許可されなかった場合でも、別室を希望する場合は、下記の別室の設定欄に希望する旨とその理由を記入してください。	
チェック 解 答		
拡大文字 問題冊子の 配 付		
注意事項 等の文書 による 伝 達		
別室の 設 定	※ 状況報告書（別室の設定）は提出する必要はありません。	
その他 (インクの乾燥等)		
上記のとおり状況等を報告する。 平成 年 月 日 高等学校等の名称・所在地 _____ 校長名 _____ <input type="checkbox"/> 職印 記載責任者（志願者との関係・氏名） _____ <input type="checkbox"/> 印		

○その他の配慮と今後の検討課題

以上のような受験上の配慮の他に、「試験と試験の間の待ち時間を過ごす場所や昼食をとる場所に悩む」「校内で迷う」といった相談がある場合には、実際の試験教室の下見や、試験日程のシミュレーションを許可することも必要な配慮となります。また、「電車やバスに乗ることができない」という訴えと根拠資料がある場合には、自動車による入構を許可することが必要です。

また、海外の状況を見ると、(1) 小論文作成のため、スペルチェッカー、ワープロ、メモ用紙等の使用、(2) 間違いをチェックするために、試験官が書かれた内容を読み上げる、(3) 試験官がマークシート用紙に答えを書き写す、(4) 口頭による回答を認め、それを筆記する代筆者を利用するなどの配慮が行なわれています。日本においても、例としては多くありませんが、書字に障害があると認定されて、「パソコンによる回答」が認められた例もあります。これらの合理的配慮について、本人や保護者からの申し出があった場合には、配慮の必要性や合理性について慎重に検討し、適切であると認められるなら配慮を提供することが求められます。

I. 入学

2. 入学から授業開始までの対応

○窓口の明確化

発達障害に限らず、障害のある学生を大学等が受け入れる際に重要なことは、これらの学生が相談に行く窓口を明確にし、その窓口を学生に周知しておくこと、また、これまでどのような支援の例や支援体制があるのか、どのような過程を経て支援内容や方法を決定しているのかなどを説明できるように整理しておくことが重要です。これは、合格後の対応としてだけでなく、オープンキャンパスや受験前相談を行なう際にも必要な事項となります。

○情報発信と受験前相談

発達障害のある入学希望者にとって、入学後の学生生活がうまくいくかどうかの鍵を握るのは事前の情報収集です。最近の例では、障害学生の支援についてホームページやパンフレット等を冊子として整理している大学などもあります。大学等は、ホームページ上で、見つけやすく、わかりやすい形で必要な情報を提供することが望まれます。必要な情報は多岐にわたりますが、発達障害のある入学希望者にとって、役に立つ情報は、障害のある学生が利用可能な相談窓口や具体的な支援内容、そして志望学部における入学後の授業の様子です。

最低限、以下の内容について、ホームページ等で公開することが重要でしょう。

- ・障害学生受け入れ方針
- ・支援体制と利用手続き
- ・利用可能な支援の種類
- ・相談窓口と連絡先

発達障害のある学生が入学後に経験する困難の中に、入学後にどのような授業があるのかがイメージできないために生じる、自身の得意分野と授業で求められるスキルのミスマッチがあります。例えば、文系だと思って入学した専攻で数学の授業が必修であったり、コミュニケーションに苦しさがあるにもかかわらず、学外実習が必修であることに気づかなかつたりといった場合です。このようなミスマッチを減らすためには、ホームページやオープンキャンパスでの学部説明では、卒業までに取らなければならない授業の概要についての説明、特徴的な授業の様子がわかるような説明などの情報提供をすることが重要です。また、提供することが可能な配慮や支援だけでなく、受験を考えている学生に対して大学生活を快適に送るために求められるルールや、卒業に必要な特徴的科目（実験、実習、インターンシップなど）なども説明し、それが自分に向いているのか検討する材料となるような情報の提供も重要であると考えられます。

○オープンキャンパスと入学前相談

オープンキャンパスにおいて障害学生支援の担当者が説明会を開くなどの取組を行なっている大学もあります。ホームページやパンフレットなどによる情報提供に加え、学生が授業の様子を実際に体験する機会や、個別に相談する機会があると、ミスマッチは起こりにくくなります。オープンキャン

パスで、障害のある受験生向けの相談コーナーを設けたり、オープンキャンパスとは別の機会に障害のある受験生向けの説明会を開催したりすることは、入学希望者にとって大学を知る良い機会になります。また、入試に関する問い合わせについては障害学生支援関係部署が入試課等と連携し、入試時の受験上の配慮等に関する問い合わせに十分答えられるようにします。入学後の支援についての個別相談にも、可能な限り応じるようにすることが重要です。

○入学決定後の相談

入学試験の際になんらかの配慮の要望があった受験生については、入学が決定した後で担当部署から本人や保護者に連絡し、修学上の支援について話し合いの機会を入学式までに持つことができます。その際、大学の施設や設備面の状況、相談体制、本人が望む支援の内容等を話し合い、今後どのような支援を大学で行なうのかを決めておくことにより、大学生活にスムーズに移行できるでしょう。場合によっては、在学した高等学校等の教員にも同席してもらうとこれまでの支援について話を聞くことができます。加えて、入学手続きの際に、入学後の配慮や支援希望の有無、希望する配慮や支援の内容などを記入する書類を用意することで、入試において配慮された情報について、部署を超えて情報を共有しやすくなります。

入学試験の際に特に配慮の申し出がない場合でも、大学のオリエンテーションにおいて、口頭及び書面で、大学での障害学生支援について紹介・説明することが必要です。入学手続きの書類に、相談窓口を明記し、「障害に対応する」旨のチラシを同封したことにより、チラシを見た保護者から相談が寄せられた事例もあります。相談窓口を明確にした上で、入学者に周知するために多様な取組を行なうことが重要です。

学生に知らせる内容としては、これまで大学でどのような支援を行なった例があるのか、可能な支援の例としてはどのようなものが考えられるのか、などを具体的に示すと、発達障害のある学生にとってもイメージが持ちやすくなります。また、どこまでの支援が可能であるのかについては、前述したことと同様に、本人（必要があれば保護者も同席して）と話し合うことが必要です。このような話し合いの場には、窓口となっている担当者の他、教務担当、学生生活担当、所属学科の教員、教務関係の委員会委員、場合によっては、保健管理センターの職員や学生相談の担当者など、学生が関わる可能性がある教職員が集まることができると支援のネットワークを築きやすくなるでしょう。

○入学後の健康診断

健康診断の際に、UPI(大学精神健康調査)などの自己記述式の質問紙を用いて、学生のメンタルヘルスチェックと、その結果から、支援の必要性が疑われる学生の面接を実施している大学もあります。また、UPIに加えて、AQ-J(自閉症スペクトラム指数)などの質問紙を用いたり、独自のチェック項目を設けたりするなど、発達障害を視野に入れた質問紙を利用している場合もあります。

自己記述式の質問紙では、自己認識が困難な学生も一定数みられるため、発達障害か否かを判断することや支援の必要性に対する判断を決定することは困難ですが、自身の困難に気づきのある学生に対しては、面接し、話を聞くきっかけとして利用することが可能です。現状では学生に面接の連絡をしても、すべての学生が保健管理センター等に来談するわけではないのですが、入学後に行なわれる健康診断は、その後の学生生活を支えるための重要な役割を担っているといえます。この他、自身の困難になんらかの気づきのある学生が、気軽に相談に訪れることができる仕組みを構築することが重要です。

○支援のコーディネーション

大学等での支援は、実施しながら見直していく必要があります。そのため障害のある学生や関係の教職員が集まって定期的もしくは必要に応じて話し合いをすることが求められます。窓口となっている担当者がコーディネーターとなって、学内の支援の調整を行なうことが必要です。

○入学前後の時期における支援のポイント

- ・ 受験前相談やオープンキャンパスの段階から、配慮や支援の情報、大学生活に求められるルールや修学や卒業後の進路が自分に適しているかを検討できる情報などを提供する。
- ・ 入学手続きの際に、入学後の配慮や支援希望の有無、希望する配慮や支援の内容などを記入する書類を配付したり、オリエンテーションにおいて、口頭及び書面で、大学での障害学生支援について紹介・説明したりする。
- ・ 支援内容や方法については、本人を含めた話し合いの場で決め、その後も支援を見直すために、定期的もしくは必要に応じた話し合いの場を設定する。

