



病弱・虚弱

1 病弱・虚弱とは？

「病弱・虚弱」は、医学用語ではなく、一般的な言葉として、また行政用語として使われています。
学校教育法施行令第二十二條の三においてその程度が示されています。

区 分	障害の程度
病弱者	一 慢性の呼吸器疾患、腎臓疾患及び神経疾患、悪性新生物その他の疾患の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする程度のもの
	二 身体虚弱の状態が継続して生活規制を必要とする程度のもの

病弱・虚弱な学生で法的支援が整備されているのは、児童福祉法の規定に基づく小児慢性特定疾病や身体障害者福祉法の規定に基づく内部障害に該当する疾患です。

小児慢性特定疾病とは、その治療が長期間にわたり、医療費の負担も高額となることからその治療の確立と普及を図り、あわせて患者家庭の医療費の負担軽減にも資するため、医療費の自己負担分を補助する対象の疾患です。対象年齢は、18歳未満の者で、引き続き治療が必要であると認められる場合は20歳未満です。疾患は、14疾患群（704疾病）が対象であり、疾患群は、悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血液疾患、免疫疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患、染色体または遺伝子に変化を伴う症候群、皮膚疾患があります。これらの疾患に罹患した学生の中には病気に起因した問題を成人の年代まで持ち越す、いわゆるキャリアオーバーの状態になっている人がいます。また、未だ特定疾病には入っていない数多くの小児慢性疾病もあります。

一方、内部障害とは、**身体障害者福祉法**に定める心臓機能障害、腎臓機能障害、呼吸器機能障害、膀胱又は直腸の機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害、肝臓機能障害の7つの種類をいいます。厚生労働省が行なった平成23年「生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者実態調査）結果」(*)では、内部障害者は、930,300人で身体障害者の24.1%を占めています。実際には上記の疾患以外にも、内臓の疾患による機能障害が永続していて、社会生活あるいは家庭生活、さらに重症になれば日常生活に著しい制限をきたしている場合があります。

※平成23年「生活のしづらさなどに関する調査」は、岩手県、宮城県、福島県、仙台市、盛岡市、郡山市及びいわき市については、東日本大震災の影響により、調査を実施していない。

2 主な疾患

主な疾患

1. てんかん

■どのような疾患か

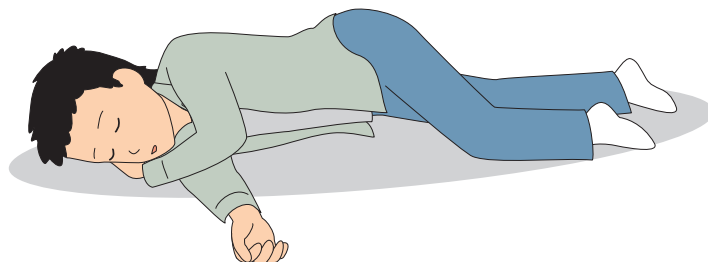
てんかんは、様々な原因で起こる慢性の脳疾患で、けいれん等の繰り返す発作（てんかん発作）を主な徴候とします。てんかん発作にはいろいろなタイプがありますが、意識消失を伴う強直間代発作（大発作）が最も多く見られます。

■どのような困難があるか

てんかんは、タイプによっても異なりますが、通常は抗けいれん薬によってけいれんが起らないようにコントロールされている、病状の見通しの良いものが大部分です。しかし、体調が悪い時、あるいは何らかの事情により抗けいれん薬の服用が中断されたりすると、突然けいれんが出現する可能性があります。講義中、実習中、課外活動中、自動車運転中等、発作を起こす場所や場面によっては、発作に伴う転倒や溺水、交通事故など、二次的な危険にさらされる可能性があります。大学での活動中にてんかん発作が起こるリスクがある場合には、本人の同意のもと、主治医の指示に従い、可能な範囲で大学が情報を共有し、安全な学生生活を確保することが重要です。

■どのような支援・配慮が必要か

てんかん発作はその種類や重症度により症状は様々ですが、一般的には数分以内に自然に止まるものが多く、てんかん発作のために呼吸が止まったり、舌を咬んで大けがをすることは通常ありません。発作の時には、食物や吐物による気道閉塞（窒息）に最も注意しなければなりません。発作に遭遇したら、体を横に向け（側臥位）、顔も横に向けて、気道閉塞を起こさないように注意することが必要です。周囲の人は冷静に対応することを心がけ、怖がったり、騒いだり、あるいは身体をゆすったりしてはいけません。また、発作を起こした際は必ず医師の診察を受けさせてください。



主な疾患

2. 気管支喘息

■どのような疾患か

気管支喘息は、気道の慢性的な炎症により、気管支が過敏な状態になり（気道過敏性の亢進）、発作性のせきや喘鳴を伴う呼吸困難（喘息発作）を繰り返す疾患で、ダニやホコリなどの空気中のアレルギー（抗原）に対するアレルギー反応が原因のことが多い疾患です。また解熱剤などのある種の薬物によって発作を起こす場合があることも知られています。

■どのような困難があるか

気管支喘息の人は気道が過敏になっているため、ホコリなどのアレルギーの吸引の他、運動、タバコの煙の受動喫煙、ストレス、過労等の誘因、気象の急激な変化等により発作を起こし、その呼吸困難により日常生活が制限されることがあります。

■どのような支援・配慮が必要か

講義室や食堂などをはじめとしたキャンパス内の室内環境を、喘息発作を誘発しないようなものに整備する必要があります。ホコリを減らす対策や、禁煙や分煙の徹底などが重要です。施設面だけでなく、キャンパス内の喫煙に対する考え方を、非喫煙者やこのような呼吸器系の障害のある人の立場に立って考えることが求められます。



コ ラ ム

夜中の急な喘息症状の悪化のために、担当の日に発表ができなくなってしまい、みんなに迷惑をかけ、落ち込むこともありました。先生や友だちは、私の病気のことを理解してくれて、「調子はどう?」、「無理はしないように」などと声をかけてくれました。周りにサポートしてもらいながら、体調をコントロールしているうちに、症状も落ち着き、希望のとおり職種に就くことができました。(教育学部、既卒、20代女性、気管支喘息)

3. アトピー性皮膚炎

■どのような疾患か

アトピー性皮膚炎は、かゆみのある湿疹が顔や関節などに多く現れ、慢性的に続くもので、この疾患を持つ人の多くはアレルギー体質を持っています。アトピー性皮膚炎の人の皮膚は刺激に対して敏感で乾燥しやすいため、種々のアレルギー、汗、プールの塩素、シャンプー等の刺激や、心理的ストレスなどによっても症状の悪化が見られることも知られています。

■どのような困難があるか

慢性的に続くかゆみによる集中力困難をはじめ、顔面の慢性的な湿疹による審美的な理由によるコンプレックスなどに起因する心理的ストレスも、修学上の障害となることが十分考えられます。また、かゆみを抑えるくすりの服用により眠気などが生じ、作業効率が低下してしまう場合もあります。

■どのような支援・配慮が必要か

室内アレルギーに対するアレルギー体質が明らかな場合には、室内の清掃や換気などにより環境中の悪化因子を除くことが必要です。また、課外活動や実習、体育的活動等に際しては、シャワー室の整備により、特に夏季は発汗後のスキンケアが可能となり、症状の悪化を防ぐ上で役立つ場合もあります。



コラム

物心ついた時からアトピー性皮膚炎を患っています。症状は良くなったり悪くなったりを繰り返します。症状の良い時は普通にお化粧などもできますが、汗をかく夏や乾燥する冬には症状が悪化します。皮膚が赤くなったり、湿疹のせいで眉が薄くなったりしていることがコンプレックスで、人の目が気になります。アトピーは伝染病ではありませんが、「うつるんじゃないの？」という誤解から投げかけられた言葉がとても辛かったです。(大学3年生、女性)

主な疾患

4. 食物アレルギー・アナフィラキシー

■ どのような疾患か

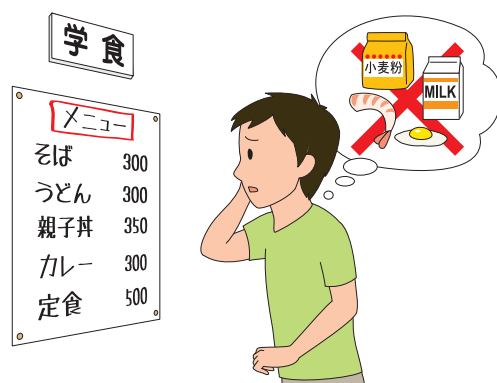
食物アレルギーとは特定の食物を摂取することによって、皮膚や呼吸器、消化器、あるいは全身性に生じるアレルギー反応のことを指します。また、アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛、嘔吐等の消化器症状、喘鳴、呼吸困難の様な呼吸器症状など複数の症状が同時に出現した状態をアナフィラキシーといいます。アナフィラキシーはハチなどによる昆虫刺傷、薬品の摂取、ラテックス（天然ゴム）等の接触によっても起こることが知られ、重症例ではショック症状をおこし、生命の危険な状態に至ることもあります。

■ どのような困難があるか

食物アレルギーがあると、学食などで誤ってアレルゲンとなる物質を食べてしまうこと（誤食）により、予期せずアレルギー症状が出現するリスクがあります。キャンパス内において食品等を提供する現場で使用食材の情報提供がないと、食物アレルギーを持った学生は、学内施設での食事が困難になってしまいます。また、アナフィラキシーは薬品、ラテックス（天然ゴム）によっても起こるため、専門領域によっては、実習や実験などにおいて原因物質に接触するリスクがあることを考えておく必要があります。

■ どのような支援・配慮が必要か

大学等では、学食など食品を提供する場で、使用食材の情報提供を徹底することが求められます。薬品、実験用手袋などのラテックス（天然ゴム）等を使用する学科等（実験系）では、アナフィラキシーが起こる可能性が考えられる学生を事前に把握し、原因物質との接触の回避を図ることが重要です。尚、食物アレルギーと診断されたり、アナフィラキシーの既往がある場合にはアドレナリン自己注射薬（商品名：エピペン）が主治医から処方され、本人が保持している場合があり、その使用については周囲の職員も含めて共通理解を持っておくことが必要です。



5. ネフローゼ症候群・慢性腎疾患

■どのような疾患か

ネフローゼ症候群とは腎臓の中で血液中から尿を生成する組織（糸球体）の異常により、尿中から多量の蛋白が体外に失われる疾患です。蛋白尿とむくみ（浮腫）などがみられ、放置しておくと体内の蛋白質が失われ（低蛋白血症）重症化します。

通常、副腎皮質ホルモン剤（ステロイド）や免疫抑制剤などによる治療が行なわれます。腎疾患にはその他にも多くの疾患があり、その中には慢性的なものも多く、腎機能が著しく低下した場合には人工透析を定期的に行なうことが必要となるものもあります。

■どのような困難があるか

副腎皮質ホルモン剤（ステロイド）や免疫抑制剤などを定期的に服用している場合には、感染症に対する抵抗力が低下している（易感染性）場合があるため、人ごみの中に入ることなどの集団生活に困難を生じる可能性があります。また、定期的な人工透析が必要な場合は講義や演習の欠席が多くなったりすることも考えられます。

■どのような支援・配慮が必要か

特に治療に伴うステロイド剤や免疫抑制剤の服用などにより、感染症に対する抵抗力が低下している（易感染性）場合、インフルエンザや麻疹などのキャンパス内での感染症の流行が起きると、健常者に比べ感染するリスクが高いため、教職員はそのことを十分理解しておき、本人には早めに情報を提供するなどの配慮が必要となります。また、透析などに伴う欠席などもあらかじめ本人から情報を得て、補講などの代替による便宜を図り、定期的な受診・処置をサポートする必要があります。

コ ラ ム

外来は、うまく曜日をずらして病院に行くようにしました。病気のことは大学側に事前に話しておきました。担任の先生は理解してくださっていたようですが、授業担当の先生全員に理解してもらうのは難しいようです。でも、体調の相談をして親身になって聞いてくださる先生がいるので、それはとても嬉しいです。（看護学部3年生、女性）

主な疾患

6. インスリン依存性糖尿病

■どのような疾患か

膵臓からのインスリンの分泌が無いため、糖の利用ができない疾患です。症状としては無治療の場合、高血糖、尿糖が見られ、次第に多飲・多尿・体重減少が出現し、最終的には意識障害に至ります。治療としてはインスリン補充療法が行なわれますが、その方法としては、小学校高学年以上は自己注射による補充が一般的です。

■どのような困難があるか

インスリン依存性糖尿病の生活上の問題点としては、キャンパス内での自己注射の管理や、予期しない高血糖、低血糖のコントロール等に起因する障害発生の可能性があることです。

■どのような支援・配慮が必要か

コンパなど、普段の生活と異なるイベントがあったりする際の高血糖のコントロールや、体調不良時などエネルギー摂取量が普段より低下した際などに出現する可能性がある低血糖に対する対応が問題になります。基本的には成人では主治医の指示などに従って、いずれも自ら対応できますが、意識障害を伴う急激な低血糖などの不測の状況に対応できるように、教職員をはじめとした周囲の者は本人とよく話し合い、状態を把握しておく必要があります。



コ ラ ム

長年に休むこともなく、大学生を送ることができたのは、周りの人たちの、病気への理解のおかげだと思います。病気とつきあいながらも、様々なことを経験できました。特に部活を4年間続けられたのは、顧問の先生や先輩、同級生、後輩のおかげだと思っています。(教育学部4年生、男性)

7. 悪性新生物

■どのような疾患か

組織の悪性腫瘍すなわち「がん」は、すべての年齢層に発生する可能性があります。小児期に白血病、脳腫瘍、悪性リンパ腫、神経芽腫、ウィルムスの腫瘍等治療が行なわれ、病的な症状がいったん消失しても（寛解）、再発のリスクを考慮して長期にわたり外来での治療や経過観察が必要とされる場合が多いと思われます。

■どのような困難があるか

例えば、白血病などにおいては初期の入院による化学療法により癌細胞が消失した状態（寛解）を経て、その後の外来通院における化学療法の継続に移行します。したがって、時に化学療法による体調不良のための欠席や薬の副作用による身体的あるいは精神的な問題などが生じる可能性があります。

■どのような支援・配慮が必要か

病状の理解、今後の病状の見通しの把握、学校生活における配慮事項など、個々のケースにより大きく異なるので、主治医、家族とも密接に連絡を取り対応することが望まれます。化学療法が行なわれていると、感染症に対する抵抗力が低下している（易感染性）場合があります。キャンパス内で感染症の流行が起きた場合には、健常者に比べ感染のリスクが高いため、教職員はそのことを十分理解しておき、早めに感染症流行の情報を提供するなどの配慮が必要です。先々、本人の病状が悪化する可能性がある場合には、修学に際しての心理的なサポートも不可欠となります。

安心して学校生活を送れるように

- ・病弱・虚弱の学生の多くは、本人が申告しないかぎり外見からは健康な学生と区別が付きません。また、周囲に同じ状況の学生が少ないため、体調不良や様々な制限・制約により学生生活がうまくいけなくなった時などに、心理的に孤独に陥りやすいです。主治医や本人と連携をとりながら、学生が安心して学生生活を送れる環境づくりをしましょう。
- ・そのためには、緊急事態への一般的対応や、医療的対応のシミュレーションを事前に行なっておくことは必要不可欠です。
- ・緊急的な対応が起こりうる病弱・虚弱の学生に対しては、本人の同意のもと、可能な範囲で主治医からの疾患に関する情報提供を診断書や意見書などの形で得られれば、保健管理センターの医師などが中心となって、個々の学生の緊急時の対応策を事前に把握しておくことができる場合もあると思われます。
なお、情報の取扱いに関してはプライバシーに十分配慮することが重要です。

3 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	支援例	
I 入学まで	1. 入学試験前の情報提供	・入学後の支援体制について情報がない	・相談窓口の明確化、オープンキャンパスなどでの助言	P. 168
	2. 入学試験時	・感染症等の恐れがある	・入学試験の受験上の配慮の実施	P. 169
	3. 入学・授業までの必要な情報・支援	・病気の理解不足、実技等の履修に不安を抱えている	・受け入れマニュアル整備、支援委員会の設置、履修計画支援	P. 170
II 学習支援	1. 定期検診・通院等への配慮	・通院等で授業を休むことがある	・履修登録時の相談・アドバイス、通院等にかかる欠席の取扱いについて	P. 171
	2. 演習・実習・体育実技の配慮	・運動制限のため実技によってはできないことがある	・障害に応じた変更・調整	P. 172
	3. 学内生活(移動等)	・階段や移動に支障がある	・学生と協力した支援体制づくり、使用教室の配慮、車いす等による移動支援	P. 173
	4. 安全対策	・発作等の対応の仕方が不安である	・緊急時対応マニュアル、連絡網等の整備	P. 174
III 学生生活支援	・周囲の人の病気の理解不足が不安である	・個別相談、健康管理センターとの連携、主治医との連携	P. 175	
IV 就職支援	・病気や特性に応じた職業選択に必要な情報が不足している	・個別相談会、障害者雇用率制度、就職ガイダンス等の情報提供	P. 176	
V 環境整備	・周囲の人の病気の理解不足	・支援スタッフ養成講座、受け入れマニュアル等	P. 177	
	・受診や体調を崩し授業を休むことがある	・保健管理センターとの連携、緊急時対応マニュアル作成・主治医等との連携		
VI 災害時の支援	・薬剤が入手困難となる ・避難環境が劣悪な場合がある ・非常食にアレルギーとなる食品が含まれている場合がある	・保健管理センターとの医療情報共有、医学的ニーズの把握、災害拠点病院等との仲介などに留意の上、Disaster Planning(災害対策)構築	P. 178	

4

支援例

I. 入学まで

1. 入学試験前の情報提供（オープンキャンパス等で）

病弱・虚弱では障害の種類が多様であるため、必要とされる配慮事項も個々のケースによって大きく異なると思われます。障害が外からわかりにくかったり、ネガティブなイメージを恐れて、本人があえて自己申告しない場合があったりします。オープンキャンパスや募集要項では「病弱・虚弱」であることが合否判定には影響しないことを明記し、出願時には担当窓口を明確にして、入試の際の配慮に関わる情報を漏れなく収集しておくことが必要です。

支援例

- ・オープンキャンパスや募集要項では「病弱・虚弱」であることが合否判定には影響しないことを明記しておきます。
- ・出願時には担当窓口を明確にして、入試の際の配慮に関わる情報を漏れなく収集しておくことが重要です。

必要な支援

- ・オープンキャンパスや募集要項では「病弱・虚弱」であることが合否判定には影響しないことを明記する

コラム

オープンキャンパスでは、いろいろ質問して、履修の仕方や実習のことなど、不安なことやわからないことを確認できたので良かったです。その時、担当してくれた先生は、受験当日、顔を覚えていてくれて、声をかけてくれました。これだけで、気持ちが楽になって落ち着いて試験が受けられたと思います。(家政学部、既卒、20代女性、腎疾患（ネフローゼ）)

I. 入学まで

2. 入学試験時（感染症等への配慮）

入学試験において感染症等の心配がある場合には、別室で受験できるようにします。別室を準備する際には、監督者の増員のほかにも、受験者との事前の調整が必要です。

支援・配慮事例

抗がん剤や副腎皮質ホルモン剤（ステロイド）や免疫抑制剤などを服用している場合、副作用として免疫力が低下しています。受験者本人も、手洗い・うがい・マスク着用等で感染を防ぐようにしていますが、感冒（風邪など）やその他の感染症に対する配慮が必要になります。

例えば、

- （1）別室を準備することで、多数の受験者と接触しないようにする
- （2）別室は、感冒などで体調不良の者と一緒にしない
- （3）冬季は特に、室温調整が可能な部屋を準備する

等です。

このように、免疫力が低下している場合は感染症等への配慮が必要となります。蚊などの害虫のいる場所も避けるようにします。

また、気管支喘息等への呼吸器疾患では、タバコの煙やホコリを避け、室内の換気が正常に行なえる環境が望まれます。

糖尿病などでは、試験の時間帯や長さによっては投薬が必要な場合があります。インスリンの自己注射が可能な場所（例：1人になれる場所、保健室等）の手配が必要です。また、低血糖時への対応としての補食（キャンディー、飲み物等）の携帯と服用を認めるなどの配慮が必要となります。

試験中に体調が悪くなるのではないかと、といった心配を持つ受験生も少なくありません。付添人（保護者等）の要望が出た場合、試験会場近くまで同伴することを認めたり、付添人の控え室を設ける等、必要に応じて対応できると良いでしょう。

試験会場となる大学の多くは、正門から試験会場の教室まで、長距離を移動しなければならないことも少なくありません。万全の体調で試験に臨めるように、会場近くまでの自家用車等の乗り入れや、杖や車いすの持参使用を認めるなど、必要に応じた配慮も求められます。

必要な支援

- ・別室（受験用教室）の用意等
- ・その他、受験の際に必要な配慮の実施

I. 入学まで

3. 入学・授業までの必要な情報・支援

教員など周りの人たちの病気の理解不足の解消や具体的な支援内容・方法を周知徹底することが必要です。また、疾患の種類が多様で、病状も一人ひとり違います。身体的制限や活動の制限などがあり、実技等の不安を抱えている学生には履修計画を立てるときの支援や演習、実技担当教員、ゼミ担当教員との連携が不可欠です。

支援・配慮事例

○受け入れマニュアル整備

疾患の特性や配慮事項、緊急時の対応方法（服薬状況、主治医、最寄りの医療機関、保護者の連絡先等）を整備します。これらのマニュアルは、実習先の機関・施設等でも活用できます。

○支援組織の設置

障害学生支援のための統一された組織（障害学生支援センター、障害学生支援室、障害学生支援委員会など）を設置し、関係者、関係機関との連携を図り、実習、演習等の実技の配慮内容や配慮依頼の方法や相談体制を充実させます。その際に、学生本人からどのようなニーズがあるのか意見を聞くことが大切です。

○履修計画支援

病弱・虚弱の学生が履修計画を行なう上で、見通しが持てるように体育実技や実習・演習内容・方法等を提示し、代替内容等の準備や配慮事項を明示します。

必要な 支援・体制

- ・受け入れマニュアル（疾患別）
- ・支援組織の設置
- ・履修計画支援 等

II. 学習支援

1. 定期検診・通院等への配慮

慢性疾患の場合、定期的に診察を受けながら自己管理をしていくことが大切です。疾患や体調によって、また、主治医の方針によって定期検診や通院の回数など個人差はありますが、これらのためにやむなく授業等を休むことになります。

通院等が、健全な大学生活を送るために不可欠であることを理解し、学業に支障をきたさないよう配慮することが必要となります。

支援・配慮事例

疾患や体調によって、「年に1～2回程度の定期検診が必要な場合」、「月に1回の割合で経過観察をしていく場合」など、個人差があります。また、病状によっては複数の診療科の受診が必要だったり、通院による治療が必要になったりすることもあります。

例えば、悪性新生物（がん）の治療を受けた場合、治療の副作用によってダメージを受けた部位も、定期的に経過観察していく必要があります。白血病の例では、血液内科を2週に一度受診しながら、消化器系科や眼科、皮膚科、呼吸器系科等も1～2ヶ月に一度程度受診して経過観察していくことが必要な場合があります。

また医療機関によっては受診曜日や時間帯が決められていたり、体調や診療方針によって頻度が変わったりと、通院等に関しては学生本人ではどうすることもできない制約が生じてきます。結果的に、通院等にとられる曜日や時間帯が固定されてしまうことになるので、履修の仕方を工夫したり、授業担当者の配慮が必要となります。怠学によって授業を欠席しているのではなく、やむを得ず欠席しなければならない状況にあることに十分な配慮が求められます。

- (1) 検診や通院により授業を欠席した場合の扱い
(例：欠席扱いにしない、代替の課題等を準備する など)
- (2) 演習や実習など、時期等が固定される活動と通院等が重なってしまう場合の扱い
(例：代替日の設定、代替の課題等を準備する、時期の調整をする など)
- (3) 履修登録の手続きの際の相談
(例：在学期間を見通した必須科目等の履修等に関するアドバイス など)

また、配慮事項に関する情報（例：検診や通院等による欠席の場合は届け出るなど）は、学生へはもちろん、授業担当者へも周知徹底することが大切です。

必要な
支援・体制

- ・履修登録時の相談・アドバイス
- ・通院等にかかる欠席の取扱いについて
- ・欠席届・代替授業・課題等、授業担当者への周知 等

Ⅱ. 学習支援

2. 演習・実習・体育実技の配慮

障害や疾患の種類によって、活動や運動に制限があります。例えば、活動に制限がある疾患としては、喘息（ホコリっぽい所で発作を誘発する）やアトピー性皮膚炎（塩素が入ったプールには入れない）等があります。運動に制限がある疾患としては、心臓疾患、腎臓疾患、筋ジストロフィー等があります。これらの学生に対して、演習・実習及び体育実技におけるレポート提出等、障害に応じた変更や調整が必要です。

支援・配慮事例

(1) 活動制限に応じた授業内容や評価方法の変更・調整

授業の方法としては、車いすの利用者や、慢性疾患、アトピー性皮膚炎等様々な学生がグループを編成し、体育実技を行なうこともあります。その際に、学生一人ひとりの活動の制限が違うため、当該教科の教員と学生が話し合い、授業内容、方法等を決定していきます。

また、電動車いすを使用している学生が、地域の電動車いすサッカーのチームに所属し、関東大会に出場した実績を加点してもらうことにより、サッカー実技の代替にした支援例もあります。

気管支喘息の場合、季節の変わり目に体調を崩し発作を起こすことが多いため、出席日数が足りないことで「不可」となってしまうことがあります。また、腎臓疾患の場合、定期通院が必要な学生がいます。これらの学生には、授業内容や評価方法の変更・調整などの配慮や支援が必要です。

(2) 実技等に制限がある場合、レポート等を組み合わせた評価

実技の代替として、課題を設定し、研究レポートなどを組み合わせて単位を認定した例があります。具体的には、野球の実技に困難がある学生に対して野球場のスコアラーに関するレポート課題を出し、その課題に対して体育の単位を認定した事例があります。

必要な支援

・活動制限に応じた授業内容や評価方法の変更・調整

コラム

みんなと同じ運動が制限されることもあるので、入学前は体育の授業への参加や成績評価について、とても心配していました。しかし大学では、運動をするのが難しい学生でも参加可能な内容も準備されており、体育の授業が楽しみになりました。(教育学部、既卒、20代男性、再生不良性貧血)

Ⅱ. 学習支援

3. 学内生活（移動等）

疾患や障害のある者にとって、日々の生活を送るだけでも大変なことが多いです。車いすや杖の使用、運動制限のある心臓疾患等のある学生に対して、授業等での移動のための支援は毎日のことでもあり非常に重要なことです。スロープ・エレベーターや専用いすの準備などハード面ばかりでなく、支援体制づくりなどの整備も必要になります。（参照：「4. 肢体不自由」移動 P. 143）

支援・配慮事例

○学生と協力した支援体制づくり

車いすの学生への支援として、学生による支援グループを作り、移動時等に手伝ってもらいます。移動だけではなく、ノートテイクなどの支援も含めて、例えば、「ボランティア論」、「障害者支援論」などの教科を設置し、理論と障害学生支援の実践を通して単位として認めていく方向で考えていくこともできます。

○使用教室の配慮

車いすの学生に対して、授業を受ける教室をなるべく1階にする、移動距離を短くするなどの配慮が必要です。

○障害学生支援プロジェクトチーム設置による支援

まだ、障害学生支援のための統一された対応組織が無い大学等では、最低限、教職員で障害学生の受け入れ推進委員会を作り、学内移動などへの対応を検討し、整備することが必要です。そして、障害学生支援に関して、年に1回程度、大学側との話し合いを持ち、支援に対する評価を行ない、次年度に役立てることが重要です。

必要な支援

- ・ 学生と協力した支援体制づくり
- ・ 「ボランティア論」、「障害者支援論」などの教科を設置し、理論と障害学生支援の実践を通して単位として認めていく
- ・ 使用教室の配慮
- ・ 障害学生支援プロジェクトチーム設置

コ ラ ム

バンドのライブを見に行った時、「僕もやってみたいな」と言うと、メンバーの1人が「音楽に障害が有る無いなんか関係ないんだ！」と一喝。電動車いすの僕は今、ステージに立っています。今まで味わったことのない充実感でいっぱいです。（福祉学部3年、筋ジストロフィー）

Ⅱ. 学習支援

4. 安全対策

病弱・虚弱では急激な症状の悪化により、時に生命の危機にさらされる場合もあります。教育機関では、どのような疾患や障害のある学生が、どのような緊急事態に陥る可能性があるか、またその場合の一般的対応、医療的な対応のシミュレーションを事前に行なっておくことは必要不可欠です。プライバシーを守り、インフォームドコンセントをとった上で、主治医からの情報提供を入学時に求め、障害学生支援担当職員や保健管理センターが中心となって、個々の学生の緊急時対応マニュアルを作成しておくことが重要です。

支援・配慮事例

既述した「主な疾患」を参考にしてください。

- ・「てんかん」におけるてんかん発作の場合—P. 160参照
- ・気管支喘息における発作の場合—P. 161参照
- ・食物アレルギーの誤食によるアナフィラキシー反応の場合—P. 163参照
- ・糖尿病における低血糖症状の場合—P. 165参照

等、いずれも緊急の対応が必要とされます。

必要な支援

- ・緊急事態の場合の一般的対応、医療的な対応のシミュレーションを事前に行なっておくこと
- ・緊急時対応マニュアルの作成、連絡網等の整備

Ⅲ. 学生生活支援

学生生活支援

病弱・虚弱では疾患や障害の種類が多様であるとともに、同じ疾患や障害のある学生が少ないのが特徴です（場合によっては1人のこともある）。本人が障害を積極的に明らかにしないケースも多く、自分の障害が周囲の人々に理解されないこともあるため、精神的に孤独な状況に陥ることのないような環境づくりが望ましいと思われます。

したがって、プライバシーに配慮しつつ、本人の障害を理解してくれる教職員、友人の役割は重要です。障害学生支援担当者が調整役となって、保健管理センターや主治医と教職員が連携して情報を共有し、本人、友人、支援スタッフを交えたコミュニケーションが気軽にできる環境を整えることが必要です。

一方で、単に親しい友人ということで、当然のように周囲の学生に支援負担をかけることは、対等な友人関係を築いていく上で望ましくありません。友人と、一定のトレーニングを受けた支援スタッフは分けて考えることが大切です。

必要な支援

- ・ プライバシーの保護
- ・ 本人の疾患や障害を理解してくれる教職員、友人等、障害学生支援担当者が調整役となって、保健管理センターと教育組織が連携して情報を共有し、本人、支援スタッフを交えたコミュニケーションのもと、支援体制を整えること

コ ラ ム

電動車いすの我が息子、入学させるにあたって不安でいっぱいでした。でも、「何かあったら言いに来てくださいね」の一言が、私を勇気づけ、息子と一緒にがんばることができました。大学のスタッフの皆様、ご支援ありがとうございました。（経済学部、既卒、20代男性、筋ジストロフィー保護者）

IV. 就職支援

内部障害などの疾患や特性に応じた就職支援 —「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づく支援—

心臓機能障害、呼吸器機能障害、腎臓機能障害、膀胱・直腸機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害、肝臓機能障害を内部障害とといいます。厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果」（平成23年）によると、内部障害者は、身体障害者の24.1%を占めます。

内部障害者には、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づく「障害者雇用率制度」による採用枠など独自の制度があり、また学生自身が障害の特性を企業等の先方に伝える必要があるなど配慮が必要なため、一般的に行なわれているオリエンテーションなどのほかに、対象学生に対する個別相談会を必要に応じて開催すると有効です。

支援・配慮事例

障害学生の就職の際には、「障害者雇用の促進等に関する法律」に基づく「障害者雇用率制度」による採用枠と、それに限らない一般的な採用枠によるものがあります。

いずれの場合も、以下のような各人の状況を整理し、内部障害学生自身が就職希望先に提示する必要があります。

- (1) 内部障害の特性
- (2) 配慮事項（移動手段、休憩時間の確保など）
- (3) その他

特に、自身の疾患や障害の特性や配慮事項を適切に伝えるには事前に準備が必要です。また、就業時のイメージなどについて、障害学生自身が就職課など学内の関係部署の職員等と検討を図る必要があります。また、就業先によっては、設備面の環境が整っていなかったり、業務内容に個別の条件を提示されたりする場合もあるので、障害学生と就職先の人事担当者との別途の相談が必要です。さらには、「障害者雇用率制度」によらない就職を図るには、独自の求人情報を入手する必要があるとともに、必要に応じて職域開拓を図る必要も生じます。また、ハローワーク、民間の就職ガイダンス実施機関等の情報提供を学生へ行ないます。

支援体制としては、進路相談担当者の配置、学外の関係機関との連携協力を図ることが必要です。障害の特性など、個人情報の取扱いに十分な注意が必要です。

必要な支援

- ・「障害者雇用の促進等に関する法律」に基づく「障害者雇用率制度」による採用枠など独自の制度の利用
- ・ハローワーク、民間の就職ガイダンス実施機関等の情報提供

V. 環境整備

環境整備

病弱・虚弱は、キャンパスの構造に起因するハード面でのバリアが比較的少ない障害ですが、疾患によっては環境の整備が必要な場合もあります。アトピー性皮膚炎をもつ学生にとっては、実習等の体育的活動に伴う、シャワー室の整備が望ましいこと、あるいは、他の病弱・虚弱の学生においても、急に具合が悪くなり、処置のために個室的空間が必要になる場合があることも考慮しておく必要があります。都市部などのキャンパスが小さな場合は問題ありませんが、郊外型の広いキャンパスの場合にはエリアごとの休憩ルームなどを考慮しなければならないケースもあります。

病弱・虚弱では、障害の種類が多様であるとともに、同じ疾患や障害のある学生も少ないため（場合によっては1人のこともある）、プライバシーに配慮しつつ、本人の障害を理解してくれる教職員、友人の役割は大きいと思われます。障害学生支援担当者が調整役となって、保健管理センターや主治医と教職員が連携して情報を共有し、本人、支援スタッフを交えたコミュニケーションが気軽にできる環境を整えることが必要です。

支援・配慮事例

プライバシーを守り、インフォームドコンセントをとった上で、主治医からの情報提供を入学時に求め、障害学生支援担当職員や保健管理センターが中心となって個々の学生の緊急時対応マニュアルを作成しておくことが重要です。

必要な支援

- ・ 緊急時対応マニュアルを作成
- ・ 障害学生支援担当者が調整役となって、保健管理センターと教育組織が連携して情報を共有し、本人、支援スタッフを交えたコミュニケーションを図ること

コラム

病気の事は仲のよい友だちだけに話しました。外来で休まなきゃいけないこと、その時のノートを見せて欲しいことなどを伝えるためです。担任の先生も（病気のことを）知ってくださっていたので、セミナー合宿などで1人になったときに、そっと「疲れていない？大丈夫？」と声をかけてくれました。知ってくれている、気にかけてくれている、と感じるだけで、安心して勉強に臨めました。（家政学部、既卒、20代女性、腎疾患（ネフローゼ））

Ⅵ. 災害時の支援

病弱・虚弱の学生と災害対応

平成23年3月11日に発生した東日本大震災においては、災害発生直後から数週間におよぶ水・電気などを始めとした基盤インフラの寸断や交通網の途絶、さらに、その後の燃料不足などにより、慢性疾患を持った被災者・避難者に対する医療の提供が長期間にわたりストップし、多くの慢性疾患を持つ方が症状の悪化や最悪の場合生命に関わる事態となり、大きな問題となりました。

災害時の大学キャンパスにおいては、いずれの障害学生においても同様の問題が発生しうと思いますが、とくに病弱・虚弱の学生は、薬物治療を継続的に行なう必要のある慢性の内部疾患を持っていることが多いため、必要な薬剤の確保は非常に重要な課題となります。病弱・虚弱の学生がどのような状況で災害に巻き込まれるかは予測できない面が多く、様々な場面が想定されますが、例えば、多くの学生がキャンパスや宿舎内にいる学期中などに今回のような大災害が起きれば、学生を数日間にわたりキャンパス内に留め置いたり、地域の避難所で過ごさざるを得ない状況になる可能性もあります。

主な疾患と困難

○ 気管支喘息

避難所の低い気温やホコリっぽい劣悪な環境により、喘息発作をひき起こす可能性があり、悪化すれば呼吸不全になるので、最低限発作治療薬が必要となります。

○ てんかん

抗けいれん薬を内服しているので、内服薬の中断が長期化するとけいれん等のてんかん発作が起きってしまう危険性があります。

○ 糖尿病

血糖コントロールのためのインスリン製剤の確保が緊急に必要となります。

○ 慢性腎不全

透析の手配が必要となります。

○ 食物アレルギー

アレルゲンに注意して非常食などを配給する必要があります。

Disaster Planning (災害対策) の重要性

大学の障害学生支援組織においては、常日頃より、障害学生本人の同意のもと、保健管理センターなどと該当学生の医療情報を共有しておくこと、災害時には各障害学生の医学的ニーズを把握し、各障害学生とコンタクトを可能とし、障害に応じた最低限の医薬品や非常用電源などを確保すること、必要に応じて災害拠点病院等との仲介などが可能となるような情報コントロールに努めることが求められます。これら障害学生を意識した行動プランを、各大学は事前にDisaster Planning (災害対策) の中に具体的に想定しておくことが望まれます。

緊急時連絡体制の構築

インターネットを利用したソーシャル・ネットワーキング・サービス (SNS) の活用や安否確認システムなどの導入により、緊急時の安否確認や医療情報等を障害学生向けに提供できるしくみを構築することも喫緊の検討課題と思われます。