

表 1. アンケートに回答いただいた大学・短期大学および学生総数

	大学数	学生数			
		昼間	夜間	通信	
私立	大学	64	195989	1060	165
	大学・短大*	2			
	短大	26	10436	0	4571
	小計	92	206425	1060	4736
公立	大学	6	15765	656	0
	短大	1	542	198	0
	小計	7	16307	854	0
国立	大学・大学院大学	8	41941	218	0
京都府**	大学	8	72398	0	0
総計		115	337071	2132	4736

* : 2校が大学と短大をあわせて回答したため。他の図表では“大学”としてまとめて集計・計算した。

** : 大阪、兵庫、奈良、和歌山、三重と比較のため、京都府の8校にもアンケートをお願いした。

表 2. 日本学生支援機構の修学支援および拠点校についての認知度（京都府の8校は除外）

		修学支援		拠点校		小計
		知っている	知らない	知っている	知らない	
私立	大学	55	11	39	27	66
	短大	22	4	13	13	26
	小計	77	16	52	40	92
公立	大学	6	0	5	1	6
	短大	0	1	0	1	1
国立	大学・大学院大学	8	0	4	4	8
総計		91	16	61	46	107
%		85.0%	15.0%	57.0%	43.0%	100.0%

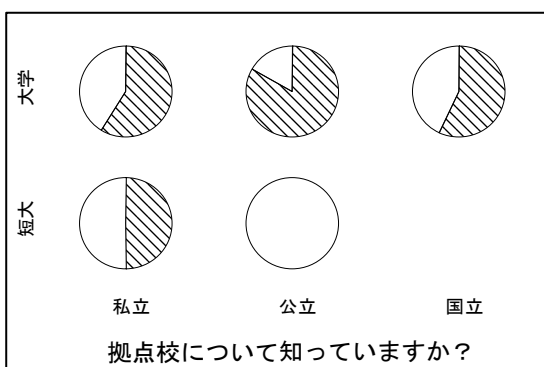
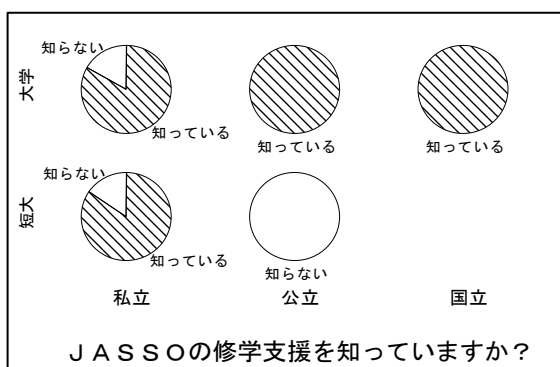


図1. JASSOの修学支援の認知度

図2. 拠点校の認知度

表 3-1. 障害のある学生の支援について（京都府の8校は除外）

		在籍し、制度的支援がある	在籍するが、障害の種類で支援に差がある	在籍するが、制度的支援はない	在籍せず、制度もない	在籍していないが、制度はある	合計	在籍者がいる割合	制度がある割合
		私立	大学	18	12	27	8	1	66
短大	2		2	8	11	3	26	46.2%	26.9%
小計	20		14	36	19	4	93	75.3%	40.9%
公立	大学	2	2	0	2	0	6	66.7%	66.7%
	短大	0	0	1	0	0	1	100.0%	0.0%
	小計	2	2	1	2	0	7	71.4%	57.1%
国立	大学・大学院大学	3	1	2	1	1	8	75.0%	62.5%
総計		25	17	38	22	5	107	74.8%	43.9%

表3-2. 私立大学での、大学の規模と障害のある学生の支援について（京都府の私立大学7校は除外）

	各校の規模（昼間課程の学生数）	在籍し、制度的支援がある	在籍するが、障害の種類で差がある	在籍するが、制度的支援はない	在籍せず、制度もない	在籍していないが、制度はある	合計	在籍者がいる割合	制度がある割合
私立大学	0~2000	10	4	18	7	0	39	82.1%	35.9%
	2~4000	3	3	3	0	1	10	90.0%	70.0%
	4~6000	1	2	2	0	0	5	100.0%	60.0%
	6~8000	1	2	2	0	0	5	100.0%	60.0%
	8~10000								
	1~20000 20000~	2	1	2			5	100.0%	60.0%
総計		17	12	27	7	1	64	87.5%	46.9%

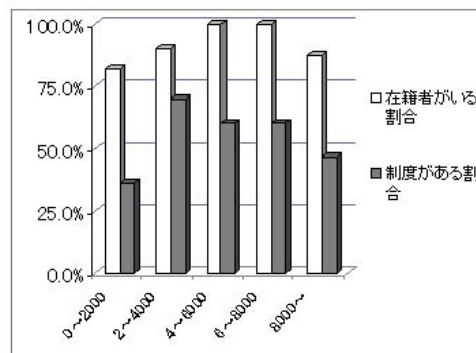
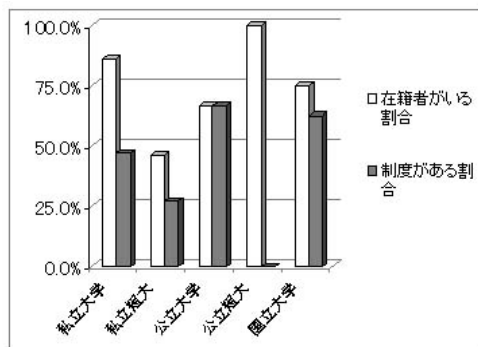


図3. 大学種別の在籍者と制度の有無

図4. 私立大学の学生数と在籍者・制度の有無

表4-1. 担当部局について（京都府の8校は除外）

	担当部局は一つ、専任職員がいる	複数部局があるが、他業務と兼任	担当部局は一つ、他業務と兼任	専門部局はなく、学部が対応	その他	合計	担当部局がある割合	
私立	大学	3	4	11	5	9	56.3%	
	短大	0	2	4	1	7	85.7%	
	小計	3	6	15	6	9	39	61.5%
公立	大学	0	2	2	0	4	100.0%	
	短大	0	0	0	0	0	0.0%	
	小計	0	2	2	0	4	100.0%	
国立	大学	1	1	1	1	4	75.0%	
総計		4	9	18	7	9	47	66.0%

表4-2. 私立大学における大学の規模と担当部局のあり方（京都府の大学は除外）

	各校の規模（昼間課程の学生数）	担当部局は一つ、専任職員がいる	複数部局がある。他業務と兼任。	担当部局は一つ、他業務と兼任	専門部局はなく、学部が対応	その他	合計	担当部局がある割合
私立大学	0~2000	1	2	4	2	5	14	50.0%
	2~4000	0	0	5	2	2	9	55.6%
	4~6000	0	1	0	1	1	3	33.3%
	6~8000	1	0	1	0	0	2	100.0%
	8~10000							
	1~20000 20000~	1	1			1	3	66.7%
総計		3	4	10	5	9	31	54.8%

表5-1. 支援対象とする障害

		視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	病弱	発達	その他*
私立	大学	20	27	20	8	16	3
	短大	3	4	2	2	2	2
	小計	23	31	22	10	18	5
公立	大学	3	3	3	2	3	0
	短大	0	0	0	0	0	0
	小計	3	3	3	2	3	0
国立	大学	2	2	2	1	1	2
京都府	私立	6	6	6	6	6	2
	国立	1	1	1	1	1	1
総計		35	43	34	20	29	10
%		30.4%	37.4%	29.6%	17.4%	25.2%	8.7%

* : 精神障害、性同一性障害、記憶障害、てんかん、高次脳機能障害、書痙等。

表5-2. 具体的な支援策（視覚障害）

		点訳	対面朗読	ガイドヘルプ	その他*
私立	大学	11	5	4	13
	短大	2	0	0	2
	小計	13	5	4	15
公立	大学	2	0	0	1
	短大	0	0	0	0
	小計	2	0	0	1
国立	大学	2	2	1	2
京都府	私立	5	3	5	4
	国立	1	1	1	1
総計		23	11	11	23
%		65.7%	31.4%	31.4%	65.7%

* : 道路整備、座席配慮、情報教室・機器類整備(専用PC、点字プリンター、ビデオカメラ、拡大器、録音編集再生器)、チューター・学習補助者の配備、拡大コピー、教材のデータ化、弱視者へのノートテイク、映像教材の音声ガイド等。

表5-3. 具体的な支援策（聴覚障害）

		要約筆記	PCテイク	字幕付け	その他*
私立	大学	17	6	3	9
	短大	4	0	0	0
	小計	21	6	3	9
公立	大学	1	2	0	1
	短大	0	0	0	0
	小計	1	2	0	1
国立	大学	2	3	1	2
京都府	私立	6	4	3	5
	国立	1	1	0	0
総計		31	16	7	17
%		72.1%	37.2%	16.3%	39.5%

* : 障害者手帳交付申請、教室・座席配慮、履修指導、手話通訳、磁気ループ、FM補聴器等の申請・調整・貸出、プリント配布、ビデオ教材の内容要約・文字起こし、緊急連絡、定期試験での注意事項板書等。

表5-4. 具体的な支援策（肢体不自由）

		トイレ介助	食事介助	移動補助	ノートテイク補助	座席配慮	その他*
私立	大学	6	3	6	4	19	7
	短大	0	0	1	1	3	1
	小計	6	3	7	5	22	8
公立	大学	0	0	1	0	3	0
	短大	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	1	0	3	0
国立	大学	1	2	1	1	1	1

京都府	私立	3	2	4	2	6	3
	国立	1	1	1	0	1	1
総計		11	8	14	8	33	13
%		32.4%	23.5%	41.2%	23.5%	97.1%	38.2%

*：家族の付添・自動車通学許可、駐車場確保、エレベータ、スロープ設置、休憩室確保、ロッカー貸出、教材拡大、資料探索補助、パソコン使用、遅刻・欠席・スポーツ実技配慮、授業中の身体介助、車椅子用机・実習室用イスの用意、定期試験の別室受験・配慮等。

表5-5. 具体的な支援策（病弱）

		教室配慮	ロッカー	その他*
私立	大学	6	3	3
	短大	1	0	1
	小計	7	3	4
公立	大学	1	0	1
	短大	0	0	0
	小計	1	0	1
国立	大学	1	1	1
京都府	私立	1	2	3
	国立	1	0	1
総計		11	6	10
%		9.6%	5.2%	8.7%

*：保健室、学校医との連携、カウンセリング、心身の健康管理など、車で送迎、移動補助、休養スペース・ベッド・控室提供、スポーツ実技配慮等。

表5-6. 具体的な支援策（発達障害）

		定期面談	履修指導	実験補助	その他*
私立	大学	12	10	3	6
	短大	1	2	1	1
	小計	13	12	4	7
公立	大学	1	1	0	1
	短大	0	0	0	0
	小計	1	1	0	1
国立	大学	1	1	0	0
京都府	私立	1	2	1	4
	国立	0	1	1	1
計		16	17	6	13
%		13.9%	14.8%	5.2%	11.3%

*：各窓口での情報共有、保護者・主治医との連携、学生アドバイザー、学生総合相談室での相談体制・連携、注意事項の書面配布、カウンセリング、家族面談、随時相談、パニック対応、個別連絡（休講、教室変更、試験〔別室受験等〕）、ノート指導、宗教センターによる支援、語学教育センターによる英語補習等。

表5-7. 具体的な支援策（他の障害）

		定期面談	履修指導	その他*
私立	大学	2	1	2
	短大	1	0	0
	小計	3	1	2
公立	大学	0	0	0
	短大	0	0	0
	小計	0	0	0
国立	大学	1	1	1
京都府	私立	1	0	0
	国立	1	0	1
計		6	2	4
%		5.2%	1.7%	3.5%

*：別室受験、定期試験をレポート提出に振替等、試験時の配慮等。

表6-1 受験者への広報

		支援を記載している	とくに記載していない	その他1*	掲載している媒体			
					入試広報	公式サイト	大学パンフレット	その他2**
私立	大学	22	30	7	22	2	1	1
	短大	3	11	1	3	0	0	0
	小計	25	41	8	25	2	1	1
公立	大学	4	0	0	4	0	0	0
	短大	0	1	0	0	0	0	0
	小計	4	1	0	4	0	0	0
国立	大学	7	0	0	7	3	0	1
京都府	私立	3	2	2	3	0	0	0
	国立	1	0	0	1	1	1	0
計		40	44	10	40	6	2	2
%		34.8%	38.3%	8.7%	34.8%	5.2%	1.7%	1.7%

*：「特別配慮申出期限日」として案内；「身体障がい者等受験特別措置」についての説明のみ入試要項に記載；受験に配慮を必要とする場合は、入試課等まで事前に連絡することを入試要項に明記；入学後の配慮は要相談だが、限界がある旨を記載；“配慮する”と記述しているが、受け入れについては明記していない等。

**：募集要項をHPに掲載している；受験書類、合格者書類の中に受験者、合格者および保護者宛の手紙を同封している等。

表6-2. 受験者への広報で記載している障害の種類

		視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	病弱	発達障害	その他*
私立	大学	5	5	5	2	1	17
	短大	1	2	2	0	0	2
	小計	6	7	7	2	1	19
公立	大学	2	2	2	1	1	2
	短大	0	0	0	0	0	0
	小計	2	2	2	1	1	2
国立	大学	5	4	4	4	0	4
京都府	私立	2	2	2	2	1	1
	国立	1	1	1	1	0	0
計		16	16	16	10	3	26
%		13.9%	13.9%	13.9%	8.7%	2.6%	22.6%

*：障害の種類は明記していない；「受験および修学上特別な措置を希望する場合は、出願に先立ち、相談してください」と記載している；出願前に相談する旨の内容文を掲載している等。

表7-1. 2009年度の受験者から受けた問い合わせの種類*

		視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	病弱	発達	重複	なかった
私立	大学	13	23	24	7	2	1	21
	短大	0	3	3	1	0	0	17
	小計	13	26	27	8	2	1	38
公立	大学	1	4	5	1	0	0	0
	短大	0	0	0	0	0	0	1
	小計	1	4	5	1	0	0	1
国立	大学	2	3	4	1	1	1	4
京都府	私立	5	5	7	2	2	2	0
	国立	1	1	1	1	0	0	0
総計		22	39	44	13	5	4	43
%		19.1%	33.9%	38.3%	11.3%	4.3%	3.5%	37.7%
記録に残る人数		23	61	63	13	10	7	

*：脳性麻痺、パニック障害、不安障害、シックハウス、クローン病、糖尿病、多汗症、骨折、過敏性腸症候群、急性リンパ性白血病、病気による脱毛等の問い合わせがあった。

表7-2. 過去5年間にさかのぼっての問い合わせについて。

		視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	病弱	発達	重複	なかった
私立	大学	25	38	35	11	11	1	8
	短大	4	7	3	1	2	0	13
	小計	29	45	38	12	13	1	21
公立	大学	1	3	3	1	0	0	2
	短大	0	0	0	0	0	0	1
	小計	1	3	3	1	0	0	3
国立	大学	2	6	5	2	0	1	0
京都府	私立	7	7	7	6	3	2	0
	国立	1	1	1	1	1	0	0
総計		40	62	54	22	17	4	25
%		34.8%	53.9%	47.0%	19.1%	14.8%	3.5%	21.7%
記録に残る人数		60	191	125	19	16	4	

その他に、不安障害、心因性下痢頻尿、多汗症、結核、電磁波・化学物質過敏症、急性リンパ性白血病、脱毛症、肺気胸、腎臓疾患、自閉症、高次脳機能障害等の問い合わせがあった。

表8-1. 2009年度に障害のある学生が受験されましたか？*

		視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	病弱	発達	重複	受験なし
私立	大学	12	20	20	7	8	3	22
	短大	0	2	4	1	0	0	17
	小計	12	22	24	8	8	3	39
公立	大学	1	3	4	1	1	0	2
	短大	0	0	0	0	0	0	1
	小計	1	3	4	1	1	0	3
国立	大学	2	2	3	0	0	1	3
京都府	私立	4	5	7	2	2	2	0
	国立	0	1	1	1	0	0	0
総計		19	33	39	12	11	6	46
%		16.8%	29.2%	34.5%	10.6%	9.7%	5.3%	40.7%
記録に残る人数		28	76	78	46	10	15	

*これらの他に、糖尿病、急性リンパ性白血病、多汗症、パニック障害、身体表現性・不安障害、シックハウス、精神障害等の方が受験した。

表8-2. 2009年度に何名が合格されましたか？

		視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	病弱	発達	重複
私立	大学	8	17	14	7	7	1
	短大	0	2	4	1	0	0
	小計	8	19	18	8	7	1
公立	大学	1	0	1	0	0	0
	短大	0	0	0	0	0	0
	小計	1	0	1	0	0	0
国立	大学	1	1	3	0	0	0
京都府	私立	4	4	6	2	2	1
	国立	0	0	0	1	0	0
総計		14	24	28	11	9	2
%		12.4%	21.2%	24.8%	9.7%	8.0%	1.8%
記録に残る人数		14	36	40	21	9	2

その他に、糖尿病、血友病、喘息、クローン病、多汗症、脱毛症、急性リンパ性白血病、パニック障害、心因性頻尿、身体表現性・不安障害、精神障害の方が合格した。

表 8-3. 2009年度に何名の方が入学されましたか？ *

		視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	病弱	発達	重複
私立	大学	6	15	15	9	8	1
	短大	0	2	3	1	0	0
	小計	6	17	18	10	8	1
公立	大学	1	0	0	0	0	0
	短大	0	0	0	0	0	0
	小計	1	0	0	0	0	0
国立	大学	0	0	2	0	0	0
京都府	私立	4	4	4	2	2	1
	国立	0	0	0	1	0	0
総計		11	21	24	13	10	2
%		9.7%	18.6%	21.2%	11.5%	8.8%	1.8%
記録に残る人数		9	28	33	10	9	2

* : この他に、血友病、急性リンパ性白血病、喘息、クローン病、心因性頻尿、パニック障害、身体表現性・社会不安障害のある方等が入学した。

表 9-1. 入学後のトラブルがありましたか？ (過去5年間) *

		視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	病弱	発達	重複
私立	大学	4	5	5	0	1	2
	短大	1	1	0	0	0	1
	小計	5	6	5	0	1	3
公立	大学	0	0	0	0	0	0
	短大	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0
国立	大学	0	0	1	0	0	0
京都府	私立	2	3	1	0	0	0
	国立	0	0	0	0	0	0
総計		7	9	7	0	1	3
%		6.1%	7.8%	6.1%	0.0%	0.9%	2.6%

* : その他のケースとして、精神障害、情緒障害、高次脳機能障害でのトラブルがあった。

表 9-2. 入学後のトラブルへの対応はどうなりましたか？

	視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	病弱	発達	重複	計
対応して解決	2	6	4		9	1	22
対応したが未解決			1		3		4
対応できず	1		1				2
その他	2	2			1		5

表 9-3. 具体的なトラブルをご報告いただいた事例。

視覚障害	解決	対象者は弱視。定期試験問題の拡大を依頼していたが、文字ポイントが小さく(とくに明朝体のため)、拡大鏡使用でも見づらかった。次の試験問題より、各教員に文字を大きくしてもらおうよう依頼。
	未対応	テキストの点訳化の相談があったが、費用が莫大になる為対応できず。
	その他	支援策について教員間の意思統一ができなかった。全学的に支援策を検討できる委員会を発足手続き中。
	その他	支援体制を整えた(サポート学生の養成、支援機器の充実等)。
聴覚・言語障害	解決	理工系学部に聴覚障害の学生が入学した。当時、学内には専門部署がないため、支援体制が確立しておらず、ノートテイカーの募集・育成に苦慮した。結局、学部教員を通じてテイカーを募集した。しかし、テイクの意図、障害のある学生をサポートするという意味についての理解が不十分で、テイク利用者とテイカー、テイカー同士の連携が円滑にいかず、信頼関係が崩れたため、サポートがうまく機能しなくなってしまった。テイク利用者からの相談でそれが発覚し、問題のあった学生からヒヤリングをして、状況を説明した。その結果、本人は反省して、再度テイク利用学生のために役に立ちたいと申し出た。しかし、テイク利用者の不信任は払拭できず、結局、他のテイカーに交替させた。テイク利用者に対しては問題解決したが、問題を引き起こした当該テイカーのフォローアップは口頭によるものでしか解決はできなかった。
		英語の授業で、教員にスク립トが欲しい旨申し出るが、渡してもらえなかった。英米学科あるいは英語の得意な学生にノートテイクをしてもらい対応。

	解決	ノートテイカーをつけたが、障害学生が授業を欠席することが続いた。障害学生自身がノートテイカーに欠席の連絡を入れることを義務付けることによって一応解決した。
		大学院生のノートテイカーで対応している。
		入学直後の英語プレースメントテストで英語教員に障害の有無が伝わっておらず、ヒアリングについて急きょ後日の対応となった。
	その他	支援の内容、程度について学生本人と大学間で若干のかい離があり、指導教員を交えて相談中。
		支援体制を整えた（サポート学生の養成、支援機器の充実等）。
肢体不自由	解決	車いすの学生で教室の移動に際して、建物内にエレベーターが無く、またエスカレーターが通常昇り状態の為学生に松葉杖を使用してもらい、移動において学生との連絡のやり取りでエスカレーターを下り状態に操作した。
		・駐輪自転車が車いすの通行の妨げとなる。 ・駐車場における雨天時対策の必要性が発生した（屋根設置）。
	未対応	通学問題。 部室（軽音部）に入るために階段があり、スロープをつけるスペースがなかったため、部員による人的援助（車いすごと運び入れる）のみ。学生ホールに入るためには階段が必要で、現在もスロープもエレベータもない。
	未記入	キャンパス内設備のバリアフリー不備に関する件。
発達・学習障害	解決	「学生生活への不安」を主訴として学生相談室に来室。各教科担当者への特別配慮を入学年時のみ申請。定期的なカウンセリングや保健室対応英語学習室等利用による「居場所」づくりを支援。友人もでき、大学に定着。
		「漢字」が書きづらいため、授業時間内で作成しなくてはいけないレポートや窓口での提出物について、配慮してもらおうよう、教員・窓口へ依頼。
		発達障害を有する学生が特定の学生からいじめられていると訴え、名指しされた学生は身に覚えがなくショックを受ける。双方から話を聞き、一応解決した。
		学内廊下にて一般学生に体当たりを繰り返していた。本人呼び出し注意し、解決。
		変化に対してパニックを起こす。→変化に対する対応を教える。
		クラブに入部したいと申し出があった。入学前に障害学生了承の上でクラブ部長に障害の内容、接し方等を学生課より説明を行った。
		受講しようとして教室に入り、着席しようと思っていた座席にほかの学生が着席していたためパニックになった。
	未解決	アスペルガーの方。入学後、課外活動におけるトラブルでわかる。症状が悪化。授業中奇声を発する、パニック状態に陥る等が頻発、学生相談室、保健管理室、学生課、教務課で連携し対応。保護者と面談すると共に、不測の事態に備えた。授業ができない等教員からの支援申し出もあり、対応策として大学院生サポーター2名を授業に配置した。体調不良時も多く、休・復学を繰り返した後、依願退学となった。今後増加するであろう障害であったため、支援体制構築のための第1歩であったが、本人の退学により、その後の進展につながらなかったのが反省点である。
	未解決	精神的ストレスで学生の起こす行動が大学の設備に弊害をもたらすことがあった。⇒カウンセリング、相談にて対応策を考えた。未解決のまま、鎮静化している。
	その他	障害に対する理解が父母を含めた関係者に乏しく、共通認識に立った支援が難しい。
精神障害	解決	学科長、チューター、医務室担当職員、カウンセラーで連携して対応した。
	未解決	進路。 各部署が連携を取りながら、学生への面接（学生相談室）、家族への連絡調整をする。「退学」となり、就学の継続は不可ながら、周辺の関係者（同級生、教員）のサポートはできた。 支援してきたが、単位が取りきれず退学
高次脳機能／精神障害	解決	卒業に必要な単位を修得するための特別配慮を学生が申請。学生課と学生相談室が主に保護者とも連絡をとりながら、無事卒業。
その他	解決	教員面所取得を希望し、介護等体験のために受け入れ機関に事情を説明し、理解を得たが、本人が辞退した。

表9-4. 受験生には、どのような情報を与えることが望ましいと思われますか？（自由回答）

#1	どのような情報を受験生に与えることが望ましいかというよりも、入学後の指導の問題であると思われる。
#2	支援は「本人の申し出により、担当教職員及び関連機関と協議のうえ、必要と認められた場合」に実施することになる……という情報。
#3	本学は障害の有無を受験時、入学時に問わない。入学後、保護者からの申し出、教職員とのコミュニケーションの中から発見し対応している。

#4	大学に情報を提供することが本人の不利益につながるのではなく、修学支援となることを理解してもらうことが必要です。
#5	受験時や入学前に支援の必要があれば必ず申し出てもらえるような書き方の工夫が必要と思われる(発生してから対応では遅いため)。
#6	入学にあたって、何か心配なことがあれば、遠慮なく相談してほしい。
#7	本学では障害等のある入学志願者に対し、事前相談を行うことを募集要項等に明記しており、それにより上記のとおり対応している。
#8	・具体的な支援の内容、程度を明示できるようにする(障害の程度、内容にもよるので非常に難しいが)。 ・障害自体の内容について正しい理解ができるように啓蒙する。
#9	発達障害の症例のため、個々により対応が異なる。一定のパターンで対応できることではなく、本人に自覚のない場合もあるので、「与える情報」という観点から現状における対応は難しい。
#10	不登校、ひきこもり、いじめ、PDDの学生への支援体制を保護者も含めて事前に伝える。そして、必要に応じて利用すれば良いことを伝える。宗教センター等学内にある「居場所」を紹介し安心して入学してもらう(サポートがオーダーメイドであることを理解してもらう)。
#11	・出来る支援と出来ない支援。 ・する支援としない支援。 ・サポートポリシー。
#12	大学ができること、できないことの正確な情報をできれば受験前に伝える。
#13	できること、できないことの明示。
#14	学内での体制(点訳、ノートテイク、ガイドヘルプ等)が整っておらず、現在いる教職員でできること(資料の拡大、時間延長、特別対応)に留まっている。本学でできる内容(範囲)を伝えることが必要。高校までの授業との違いを体験したり、理解してもらうことが必要。実際の授業を体験してもらうなど。(教室の広さ、教室の移動が毎時間ある、教卓(先生)までの距離、powerpoint(ソフト)などの視覚教材が多い授業、パソコン中心の授業など)
#15	本学の建物内はすべてがバリアフリー対応とは言えず、障害の度合いでは対応できないことがある。
#16	車いす移動の可能範囲地図の作製。

表10-1. 入学後に新たに障害が生じたケースがありましたか？ *

		視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	病弱	発達	重複	該当例なし
私立	大学	2	1	10	3	4	0	41
	短大	0	0	0	1	0	0	23
	小計	2	1	10	4	4	0	64
公立	大学	0	0	1	0	0	0	5
	短大	0	0	0	0	0	0	1
	小計	0	0	1	0	0	0	6
国立	大学	1	1	2	2	1	0	0
	大学院大学	0	0	0	0	0	0	1
	小計	1	1	2	2	1	0	1
京都府	私立	0	1	2	0	2	0	3
	国立	0	0	1	1	0	0	0
総計		3	3	16	7	7	0	74
%		2.6%	2.6%	13.9%	6.1%	6.1%	0.0%	64.3%

*:その他の例として、書痙、摂食障害、パニック障害、心因性過呼吸症、自閉症、統合失調症、性同一性障害、てんかん等があげられた。

表10-2: 障害の種類ごとに、どのような対応をとられましたか、またその結果はどうなりましたか？

	視覚	聴覚	肢体不自由	病弱	発達・学習障害	重複	その他	計
対応策で解決	3	8	10	11	16			48
対応したが未解決		3			15		8	26
対応できず	1				1		4	6
その他			3	2	2	1		8

表10-3. 具体的な対応(個別事例)

視覚障害	未対応	弱視があり、生活には問題なしとされていたが休学後、退学した。(原因は把握できていない)
聴覚・言語障害	解決	支援の必要がないと入学前確認していたが、授業を実際受けて全くわからなかったため学生課に相談。ノートテイクを配置したことで解決した。
		突発性難聴。授業担当教員に文書を送って個別に対処。
	未解決	前履修科目にノートテイクをつけることを希望されたが、学生ボランティアが集まらず未解決。
		腫瘍による障害。学生側の病気に対する受入れが難しく、数単位をのこして退学に至る。 難聴。入学後の一部の授業で先生の話が聞きにくいとの申し入れがあり、当該授業についてノートテイクを募集したが集まらなかった。現在、補聴器で対応している。現在も募集中。
その他	障害の存在がわかったが、トラブルはなかった。	
肢体不自由	解決	実習の際、本人の希望にもとづいて、事前に実習先に障害について配慮をお願いした。その結果、トラブルはなかった。
		車での送迎方法、教室移動について時間と教室配当に配慮した。
		階段に手摺取り付け
		段差の大きい階段に手摺がなく、移動の際に体が不安定なので手摺を設置した。
		入学後、事故により高次脳機能障害となり、環境の変化についていけなくなった。また情緒に問題をきたし、状況に適した行動がとれなくなった。家族やボランティア学生の介助を配置。
上肢欠損。各教室での机の配置の確認。周囲の学生サポーターによる介助。		
病弱・虚弱	解決	てんかん発作を起こし、救急搬送した。 状態急変時の対応について、事務担当から教員へ報告し、特に注意を要する症状の訴えについての連絡文書を配布した。
	その他	本人が情報の開示を拒否した。状態変化時等に対応するための必要性を示し、理解を得、教職関係者で同学生の情報を共有。
	未記入	障害が表面化したのみ。
発達・学習障害	解決	レポート作成、教員とのコミュニケーション、授業の理解等に困難があり、カウンセラー、保健師等が対応、調整。
		一番前でまじめに授業を受けているが、単位が取れない。レポートが書けない。学生部、学生相談室、学部等関係部課室の連携及び保護者との面談により今後の方針決定をした。
		卒業論文の提出が間に合わないのではないか、という不安からパニックになり、暴れた。教員、保健室、学生課で情報共有していたため連携でき、卒論作成中に付き添うなどして対応した。
		実験・演習科目の履修が難しい→専属TAの配置
		授業における本人の苦手なこと(人前で発表する、グループワークの参加)への対応を求めてきた。また授業担当者とのコミュニケーションがうまく取れなかったり、本人が想定していたことと違ったりするとパニックに陥る。その時々状況によって、本人が落ち着けるよう対応している。
		先生の話や板書を同時にできないので記録テイクを配置した。
	その他	アスペルガー症で、定期試験が近づくと精神的に不安定になり、器物破損願望が強くなるなどのこと。各教員と本人が面談を行い、授業中の途中退出等について理解してもらうよう依頼した。
	未解決	家族・本人も障害があることを認識しておらず、授業時のトラブルで障害がわかる。
		テストを白紙で回答した。コミュニケーション障害(表出性言語障害)があるため、授業担当教員へ、回答への配慮について(長文でなく箇条書きのでも採点)お願いした。
		指定校推薦制度を利用しての入学であったため入試では判断できなく、また本人・家族・高校より連絡もなく、入学後一人で行動できないことが分かる。アスペルガー症候群と思われるが、自分で思い描くことができないため別課題やかかりつけのカウンセラーさんと連絡も取り対応してみたが、結局はついて行けずに退学することとなった。
単位がとれないので、今後どのように対応するか検討中。		
発達・学習障害	未解決	授業の進め方、カリキュラム等に対するクレームが頻発。本人の思い入れと現実とのギャップや教員、クラスメイトの言動に過敏で、しばしば感情が爆発する。教職員でフォローしているが、十分に納得はしてくれていない様子。
		授業中に暴れだし授業の障となる。休学入院療養中なれど経過観察中。
		座席指定を行っていたが、突然大声を出すなど奇抜な行動で周囲を振り回す。
		家族から発達障害として支援申請があったが、不登校気味で安定した登校を定着させることができていない。
		チューター、特別支援コーディネーターが保護者と連携を取って対応しているが、不登校気味で対応に苦慮している。
		どういった支援が効果的なのか、わからない
未対応	カルト系宗教にはまってしまう、就職活動中に布教活動を始めた。親や就職課から注意をしたが、止めさせるのに苦慮した。	
	二次障害(人格)のほうが強くなり、現在も苦戦中。要求がどんどんエスカレートする。(入学時と診断内容が変更)	
	授業中に不規則発言を繰り返すなど授業進行に支障。	
		この学生は授業で遅刻する、授業に出てもノートを取らない、10分もするとさっさと抜け出して本

	その他	屋で長時間ウロウロする、等の生活行動を取る。かと思うと殆ど学校に出てこない。短大としてこの学生にはまず、学校に来ることを定着させようということで、教職員が顔を見たら一言、言葉をかけるようにしている。
精神疾患	解決	学科長、チューター、医務室担当職員、カウンセラーで対応した。 精神疾患について教職員で情報を共有し、保護者や主治医と連携して無事卒業できた。 摂食障害からくる精神障害。万引きをする。親と本人との間に入っての話し合いを行う。
	未解決	治療の成果なく退学。単位が取りきれず退学。 統合失調症授業等出席できず、カウンセリングを受けるも、通院せずの状態。今は、通院、投薬により対応中。
重複(肢体不自由・発達障害)	解決	理工系学部が発達障害と肢体不自由を併せ持つ学生が入学した。入学前は肢体不自由への支援のことしか聞いていなかった。しかし、入学直後にパニックを起こし、本人はそのまま1年間休学することになった。この一件で初めて、本人が発達障害(アスペルガー)であることがわかった。次年度の復学と同時に当室が開室したことから、障害を支援する当室が担当せよとの趨勢に、本人が復学して以降(実質1年次生と同じ)、学部と連携をとりながら、当室が主たる窓口として対応した。主に問題となった事項は、授業でのサポート、所属学部教員の理解、本人が不安を訴えてからパニックに至るまで、および、パニック時の対応である。 当初はことあるごとに父親との見解の相違によって、対立が多々あったが、本人と職員が怪我を伴った二度の大きなパニックが起きた後は、就学に際しての条件を付けざるを得なくなった。それ以降、本人・父親と登校時に必ず顔を合わせて話をするようにし、コミュニケーションができる時間を多く持つことにより、序々にではあるが、本人および父親の信頼を得ることができるようになった。年次が上がるにつれて、課題や問題も一層大きな困難なものとなり、大人二人がかりでどうにか抑えることのできたパニック対応も何度か乗り切ってきた。支援に限界こそあったものの、保護者・主治医との連携を取りながら、その都度対応を検討してきた。不幸なことに、4年次の夏、志半ばにして、本人は家族旅行先の海で事故に遭い亡くなった。このようなことから、当室にとっては発達障害という未知な障害に対して、まだ支援も確立されていないなか、主治医、専門家、弁護士と、問題が発生するたびに意見を求め、その都度対応策を講じて対処した。最初は当室とは意見が対立しがちであった学部教員も、少しずつではあるが話を聞いてくれるようになり、100%とはいかないまでも、できるだけの協力をすべく、共に支援について考えていただけるようになった。 決して対応策で解決できたとは思わないが、スタッフ一同が逃げることなく、本人・父親と真摯に向き合って対応してきたつもりである。仮に本人が存命してくれていたなら、卒業までにもっと困難な壁を乗り越えなければならぬ最大の課題が目前だった。満足がいく解決が出来なかった可能性の方が高かったかもしれないが、少なくとも父親は納得してくれたに違いないと思っている。本人の告別式には、父親は「ごくごく身近な方だけで息子を見送ってやって欲しい」と希望されたので、大学からは当室スタッフ全員と支援に間わってくれた学生たち、および学部等関係者だけが列席させていただいた。四十九日に供花と学生たちが自主的に書いてくれた寄せ書き等を送らせて頂いたところ、「息子が大学で就学できたのはボランティア活動室のみなさんのおかげでした。本当にありがとうございました」と謝意の言葉をかけていただいた。 支援については、果たしてベストな対応策で解決できたとは思っていないが、心が互いに通じたことは幸いであった。私共としては、彼に発達障害というものを教えてもらい、大学がなさねばならないことを学んだと思っている。この経験は向後引き継いでいかなければならないものである。その「教え」を決して忘れることなく、彼が害いてくれたスタッフの似顔絵を額に入れ、支援の心の支えとして当室に飾っている。
	その他	書痙。授業・レポートで手書が困難→PCの使用許可・貸出。 てんかん。進路変更。 てんかん。学外実習の際、受け入れ機関に事情を説明し、理解を得ることができた。 糖尿病で、定期的にインシュリン注射が必要だった。女子のため、第二保健室等を提供。 パニック障害。自分の思っていることを教職員、友達にうまく伝えることができず、感情をコントロールできなくて、トラブルになることがあった。本人に安心感とどうすればいいかいくつか伝え、選択できるようにアドバイスする。本人の得意な面を伸ばしていけるよう、本人自身もそれに気づき、やりたいことが見つかったケース。
その他	未解決	拒食症。何事にも熱心に取り組むまじめな学生である。センター長(内科医)、保護者、本人との話し合い専門医を受診。(家庭ではダイエットをするための無理な要求があると保護者から)学校では本人に時々会いながら経過観察中である。
	その他	心因性過呼吸症。友人関係、グループ学習、生活面などの心理的な負担で起こる。特定の状況で起きることがあるので、発作を恐れるあまり日常生活が制限される。現在、対応中である。専門医にかかっている。
	未記入	性同一性障害。性別に関する掲示や発表について配慮してほしいとの要望があり、それ以降は控えることとした。

表11. 高等学校あるいは受験者・保護者から相談があった際に、大学としてこれまで対応していなかったケー

スに遭遇した場合、どのような対応をとるのが良いとお考えですか？

日本学生支援機構(JASSO)に相談する	35	
拠点校に相談する	24	
以前からコンタクトのある大学等に相談する	33	
大学外の組織に相談する	12	医療機関、地方自治体、文部科学省、障害者職業センター等
その他	18	学内の校医・カウンセラーに相談、高等学校に確認等

表12-1. 修学支援をおこなう際に、お困りのことはありますか？ (複数回答)

		知識	技術	スタッフ	学内体制	学内理解	その他*
私立	大学	31	26	26	44	23	4
	短大	12	12	12	14	4	3
	小計	43	38	38	58	27	7
公立	大学	2	2	2	1	0	0
	短大	1	1	1	1	0	1
	小計	3	3	3	2	0	1
国立	大学	4	2	2	3	4	0
	大学院大学	1	1	1	0	0	0
	小計	5	3	3	3	4	0
京都府	私立	3	5	5	4	3	2
	国立	0	1	1	1	1	0
総計		54	50	50	68	35	10
%		47.0%	43.5%	43.5%	59.1%	30.4%	8.7%

*: 大学施設の未整備、個人情報保護による情報共有化の不徹底、予算(増加すると対応できない)、障害学生・担当教員のメンタル面のフォロー、本人・保護者との信頼関係構築等。

表12-2. 現在抱えている問題点などについてお書き下さい。

大学全体の体制・予算等	
#1	障がい学生支援に対する全学的組織の設置。障がい学生が在籍している学部とそれ以外の学部との問題意識の格差解消。
#2	大学経営陣・幹部等の認識、理解不足。
#3	支援担当部署があるとはいえ、まだまだ支援に対する全学的なコンセンサスが得られていないため、支援体制が確立できていない。
#4	日常的な修学支援について予算措置が十分でない。
#5	現在補助金の給付金額を年間予算の目安としておりますが、既に本学では障害学生支援にかかる経費が補助金額を超えております。このまま入学者が増加した場合、どこまで大学の予算で対応するのかが課題の1つです。また、支援の範囲について、自立支援との関係から、どこで線引きを行うのかについて、福祉学科と相談しながら対応を行っている状況です。
#6	組織全体での理解環境づくりーハード面とソフト面。学内コンセンサスの構築。要支援学生への入学状況が年度ごとに変化する。
#7	・支援担当者が他業務との兼務のため、十分な支援体制(とくにテイクの講習会など)ができない。 ・パソコン通訳をおこないたいが、環境整備ができていない。
#8	小(中)規模大学なので、今までは体制がなくともそれなりに細かいケアをしてきましたが、体制のないまま入学者が増加すれば、マンパワー、財政不足となりますし、サービス低下、不平等が考えられます。現在、しびしび保健室で行っていますが、本来の業務とのバランスもあり苦労しています。
#9	ノートテイクやトイレ介助等、日常的、継続的に必要となる人的サービスに関する予算化が難しい。現在、独自の算的基準で、ノートテイクを担当する学生、トイレ等の生活支援を行う学生への支払いを行っているが、不十分なものである。また、人数が増えた場合には再検討が必要で、まだ定常化できるシステムではない。支援グループの学生を組織化するような学内体制はすぐに整えられたが、裏付けとなる予算は、場しのぎ的な状況である。一定共通レベルの基準とともに、対応人数に応じて概算要求できるような仕組みが必要と考える。
#10	障がい者支援について担当する部署がなく、兼務にて対応しており、ノートテイク等に対応するボランティアなど学内組織がととのっていない。対応したくても対応できない部分もある。障がい者支援の制度については検討したが、まだ具体的な型になっていない。
#11	障害者受け入れに対する支援等は全く準備をしていない。

支援スキル・スタッフ等

#12	現在、支援制度が確立していない障害の種類がある。初めて受け入れる障害の場合は、支援知識や支援方法が解らない。他大学に問い合わせても個々の事情の違いがあって同じ障害内容であっても、支援方法や支援体制は様々である。本学の支援体制や支援方法を確立させるのが課題である。
#13	現在、本学では聴覚障がい学生の授業保障として、ノートテイクの支援を行っているが、専門科目の授業では、他学科の学生ボランティアを配置するのに限度があり、さらに支援スタッフ不足となっている。
#14	介助者(手話通訳ノートテイク)の確保について、現状は通学課程の学生にお願いしているが、毎回確保が難しい状況である。また、他大学の学生や社会人にも依頼しており、今後は通学課程を含め、いかに優秀な介助者(ネットワーク)を開拓するかにある。外国語の介助(手話通訳やノートテイク等)方法について、判断
#15	サポートの人材、制度を作っても、小規模校の場合、支援対象学生が卒業してしまうと主体となる学生ボランティアのノウハウが継承されない。
#16	単科大学であるため、前学生が単一の時間割で授業を受けているため、学生同士のサポートが実質的に不可能。大学院生で対応しているが、それも限度がある。
とくに発達・学習障害について	
#17	発達障害の対応
#18	精神疾患、発達障害をベースに持つ、不登校の学生への対応にとっても苦慮している。
#19	発達障がい者に入るか判明しにくいグレーゾーンの学生が多いと思われる。特に躁鬱がある場合はわかりにくいので専門家、もしくは精神的な面についての勉強会を大阪あたりで開催のぞみます。
#20	発達学習、学習障害については把握が難しく、対応できていない。障害者学習支援体制が整備されていないため、入学後の障害者の情報を全学的に把握している部署(部門)がない。(今回は、保健室の情報によ
#21	発達障害(疑い含む)の学生が増加しているが、高校等からの連携がなく、トラブルが起こるまで気づかず、誤解が生じたり、対応が遅れ、問題が大きくなってしまったりしている。
#22	発達障害と思われる学生に対する進路指導に苦慮している。本人や保護者から障害についての申し出がないので(本当に発達障害であるかどうか不明)問題にきちんと向き合って指導することが困難である。
#23	学習・発達障害なのか、生活習慣なのか、学生生活に不安を憶える学生がいる。
#24	学内では、学習障がいに対する取り組みが、この一年ほど前から「身体障がい者委員会」以外の別の組織「学生生活サポート連絡会」で検討を進めています。組織を統一して対応すべきと考えているのが現状です。
障害の多様性にどこまで対応できるか？	
#25	この調査の「障害」には該当しないと思われるが、血友病、てんかんなどのケースがある(入学後に判明)。保健管理センターで適宜対応しているが、今後も多様な疫病、障害を持った学生が入学してくる可能性はある。実習を行わないと卒業単位がとれない大学であり、今後いろいろな問題が出てくるのが想定される。
#26	障害の種類や程度によって、どういった支援がどの程度適当なものか日々悩んでいる。
#27	PDDの学生の持つ二次的障害としてのうつ状態への対応。PDDの診断を付けた病院では、フォローはなく、一般の精神科では「ふつうのうつ」の治療しかできないと言われ、かかる病院がない。青年期のPDDに現れる様々な精神症状について相談できる場所が欲しい。ボーダーラインレベルの学生への対応。熱心な教職員が、巻き込まれ、ふりまわされてしまうことがある。社会人学生、シニア学生への対応が今後の課題？
卒業後・その他	
#28	本学卒業後の進路保証の見通しが十分に立てられない。
#29	大学院生の研究支援

表13-1. 以下の項目について、修学支援に必要と思われますか？

	高校との引継	JASSOの情報提供	拠点校との連携	大学間ネットワーク
制度的に必要	49	19	12	19
あれば便利	58	68	73	77
それほど必要でない		10	12	4
必要ない		1		
その他	1		2	1
未記入	7	17	16	14
総計	115	115	115	115

表13-2. 具体的なお意見

高校からの引き継ぎ等	
#1	個々の事情があるであろうから、制度的に必要とまでは思わない。
#2	受験者の不利なことはしないため、ムリと思います。
#3	本人、保護者からの聞き取り、要望を優先する。
#4	養護学校出身生を受け入れたことがあるが、本人の了承を条件に支援内容や本人への配慮事項等を文書で引き継いで頂き、非常に役立った。
#5	高校まで積み上げられた支援について、本人や家族の方からしか聞き取りができないので、引き継ぎ制度が必要と思われる。
#6	高等学校での対応策と結果を報告していただくことにより、大学としての対応等を検討していく。

#7	入試時の事前申請資料に担任が記載する資料が必要
#8	障がい学生の成長歴や支援歴を事前に把握できると、入学後の対応がスムーズである。
#9	障害学生が今までどのような支援をうけていたのか知ることにより、支援するスタートラインをはやく構築することができる。
#10	発達障害などの心の障害については、対応が多様で高校の対応方法は参考になる。
#11	どのような支援が必要であるかあらかじめわかり、事前準備ができる。
#12	診断名が出ている人、高校時代はどのように、誰が対応していたのかが分かれば助かる。
#13	大学での支援内容を決める上で、高等学校での支援内容を把握することが大切。
#14	特に発達・学習障害においてはほとんど引き継ぎがなされていない。対応に大いに苦慮している。
#15	医師の診断が必要。軽微な配慮や支援が必要な学生の情報も引き継いでもらいたい。
#16	入学前に支援に対する要望を確認することにより支援体制を整えることができる。
#17	具体的な支援内容についての情報。
#18	出身学校でどのような支援をしていたかといった情報があれば参考になる。
#19	障害について可能な範囲で情報提供してもらおうことが出来れば現場での対応がスムーズになり、学生本人を混乱させることも少なくなる。
第三者機関による情報提供および内容	
#20	高校は障害のある生徒の進路や志望校について、大学での支援情報が把握でき、生徒との相談時に有効である。
#21	高等学校への情報提供は共通観点で公的に行うほうが良い。
#22	情報提供されることにより、進路指導がしやすくなる。
#23	情報提供を恒常化。ただし、大学によって対応が異なることに注意が必要。
#24	その大学の支援レベルによるかと思います。
#25	大学により支援できる内容・程度は様々であるので、情報の取り纏めができるのであれば、有益だと考える。特に問い合わせ窓口と連絡先・連絡方法を一覧で提供すべき。
#26	定期的な情報の提供が必要(情報誌や冊子)。
#27	様々な事例集。
#28	支援に関する知識・技術の提供。
#29	・法としての裏付けや、教育的理念の情報 ・障害者のための就職関連情報。
#30	医療機関の情報。発達障害者手帳の申請～就労支援～自立の流れの情報。
#31	単に情報を公開するだけでは不十分。想いを実現させるために、できれば、それをどう活用させるかまで踏み込んで欲しい。
#32	発達障害(本人自身が理解できていない場合)の大学生に対する支援、または医療との連携について。
#33	適切な支援の内容や程度について、情報を得たい。
拠点校の位置づけ	
#34	拠点校との連携等。
#35	拠点校と連携すれば、高校が必要に応じて情報を得られるが、拠点校に負担がかかる。
#36	拠点校の現場の人的負担を軽減することを考えることは必要かと考える。そうすることなしに、果たしてどれだけ連携に伴う事業運営ができるのか疑問である。
#37	拠点校数が少ない現状でうまく機能できるものか疑問(拠点校の負担が心配)。
大学間連携・ネットワーク	
#38	事務方の対応を一定に統一する。
#39	情報交換会の開催など。
#40	地域としての大学間連携は有意義だが、受験者は全国から来る。
#41	スキルアップのための公開ワークショップ。共に悩みを解決する方法を探るグループワークが必要。
#42	卒業後の進路についての支援。特にインターンシップに関しては大学間で連携することができれば望まし
その他	
#43	今のところ体制が不十分なので障害学生が増えることは対応が難しい。

表13-3. JASSOあるいは拠点校に対して、ご要望・ご意見等があればお願いします。

#1	JASSO: 障害学生への奨学金制度(大学がとりまとめるのではなくJASSOと障害学生が直接行う)。アンケートをとるならその分析と政策へのフィードバック。視覚障害学生へ→電子図書館の整備・推進。肢体不自由学生へ→通学の補助対象化(自立支援法改正)などの社会システム・法制度へ働きかける動き。他の支援はいりません。拠点校の方々はお忙しいのにありがとうございます。
#2	JASSOに対して: ①障害学生の奨学金制度、②通学・通勤等への財政的・人的支援が必要だということの文科省・厚労省等への働きかけ。拠点校に対して: 必要な時にどこに聞けば情報を持っているか、あるいは、高額な支援機器の貸し出し、学生スタッフ等の派遣などができる仕組み。

JASSOには、個々の大学だけでは対応できない社会の組織(企業や行政)への橋渡し役をしてほしい。企

#3	業では、障がい者の雇用を促進しているが、障害のある学生が就職活動をする際の具体的な支援と情報提供については1大学で対応するのは大変難しい。JASSOのような組織がバックアップする制度が必要だと思う。
#4	・JASSOや拠点校には、情報共有やネットワーク構築の推進、取り纏めを期待したい。また、大学間のネットワーク構築には、拠点校を中心に支援内容などノウハウを蓄積共有するだけでなく、より良い支援の方法を検討するなど多くの大学で適切な支援が出来るようにする。また、専用の機器などの資産も大学間で有効活用できるようになればよいと考える。 ・担当者レベルで定期的な情報交換会の開催も検討して欲しい。
#5	JASSOには最低限必要となるメニューの提示や各大学の取り組み内容の取りまとめや情報提供など現在の役割で十分だと思います。拠点校においては相談窓口の役割をお願いしたいと思っております。
#6	学内で理解を得たり、支援する際の根拠となる統一的なベースラインを決めてほしい。大学間の協力、協定、ネットワークについては、現在の拠点校を中心としたものでよいと思います。
#7	日本学生支援機構のホームページにある障害学生修学支援情報を参考にさせていただいております。今後についても参考にさせていただきますので、更なる情報のご提供をお願いいたします。
#8	今年度、聴覚障害の学生が入学したことにより、支援体制の構築やノートテイク養成等について、日本学生支援機構や拠点校からの情報や支援方法を参考にさせていただいたので、今後も多くの情報のご提供をお願いいたします。
#9	”駅前クリニック”はたくさんあるが、まだまだ思春期・青年期のボーダーラインやPDDを診てくれる医療機関は少ない。積極的に診てくださる医師や相談機関のネットワークと各大学のネットワークが繋がれば”クリニック探し”で迷うことも減ると思う。
#10	高等教育現場での、障害学生支援の必要性認知度を上げてほしい。手話やノートテイク等、支援者の派遣事業。障害者のための就職情報の一元化。発達障害分野での活動(FDなど)。
#11	特に公立大学での取り組みが遅れているように感じています。初期の取り組み方や組織の設置、メンバー構成等運営についてご教示願いたいと思います。
#12	コンサル機能と人材育成をご支援頂ければありがたい。ネットワークについては、具体的なイメージが浮かばないためコメントできない(情報、ノウハウの交換等?)。
#13	今年度、短期大学では障害者の入学者はなかったが、今後の支援体制の構築やノートテイク養成等について、日本学生支援機構や拠点校からの情報や支援方法等を参考にさせていただき今後も情報のご提供をお願いいたします。
#14	支援メニューの標準化。これくらいは各大学で最低限あるべきだというラインを出していただくことで、各大学の支援体制が向上していくと思います。とくに弱小私立は財政難なので、余計な支出よりはペナルティを選ぶ傾向にあります。
#15	障害学生の基準(定義)をもう少しわかりやすく示していただきたい。取扱い、支援などのガイドラインのようなものがあればいただきたい。障害をかくしたがる傾向にある学生に、開示しても不利益を被ることばかりでないことを教えることができれば・・・と思います。大学の枠を超え、コーディネーターなどに気軽に相談できる窓口の設置などはいかがでしょうか。(保健室から)
#16	施設・整備の改善は、比較的に対応しやすく、事務的にも予算化を検討しやすい。可否の基準も明確になるので、問題は少ない。一方、支援体制の人的側面に課題が多く、事務レベル、教員レベル、双方に意識改革と具体的対応ノウハウおよび組織的対応のルール作りが必要である。これらに関する研修(特に事務レベル)、学生グループへのノウハウ提供等を担ってほしい。
#17	障害学生を受け入れている大学も増え、各大学でそれぞれに経験を蓄積しているので、お互いに情報交換できる場が増えていくことが望ましい。また、新しい問題、タオ手羽、精神障害、不登校への対応など先駆的事例を紹介して頂ければとても参考になると思われる。
#18	障害のカテゴリーに入らないメンタルヘルスの問題も多く抱えている。それらに関する支援情報についても取り上げて頂きたい。
#19	障害のある学生への支援については、入学する大学によって対応が大きく違うのが、現状であると認識しています。障害も複雑化しており、それに対応していくためには、知識と技術が必要ですが、その交流や蓄積などの役割を期待しています。
#20	事例報告など、他行での問題や取り組みを知ることによって、本校の問題として置き換えて考えるなど、適切な支援に向けて早期対応に役立つ情報提供や指導校のような役割を期待する。
#21	各校のかかえる問題や、取り組みについてのup-to-dateな情報が知りたい。
#22	・各大学の状況把握。 ・介助者派遣等の相談。
#23	高校生がどの程度まで大学に期待しているのか。とにかく何でも情報提供していただければと思います。
#24	今後、発達・学習障害に関する理解を深めたい。
#25	事例集(Q・A)の発行。
#26	事例集の作成。定期的な情報交換。
#27	事例を詳しく知りたい。
#28	専門家の相談・指導を受けられる窓口。
#29	専門的アドバイス。
#30	専門部署がないので、事例が発生した時に相談に乗っていただきたいです。

#31	相談窓口のアピール、利用できるツールの教示。
#32	最近の研修会では、分科会の時間を多くとることが中心ですが、そこではなかなか結論がないため、不必要な時間となるケースがあります。研修会も一般講義形式で数種類選択型で受動形式の知識を入れたいと思います。
#33	知識・経験不足のため、何を期待してよいのかということが分らない。まずは事例とその解決策を知る機会が多くあれば、具体的なイメージも出てくるので、そのような場を多く増やしてほしい。
#34	ノートテイクやPCテイク等の人材が必要となった時に、外部への依頼方法や内部での要員養成方法等について適切な手順を説明して貰えるよう希望する。
#35	発達障がい、精神障がいのある学生に対する支援方法等について相談できる体制づくりを期待します。メーリングリストを開設していただくとありがたいです。
#36	メンタルヘルスの問題。相談ケースの種類ごとに分けて、支援の結果どのような改善がみられたのか、どういったサポートができるのか、病院等の紹介が可能かなどわかりやすい情報提供があればと希望します。
#37	当面の支援の継続。
#38	<p>特に期待はしておりません。JASSOには過去色々と言ってきましたが、それが検討されたためしがありませんでした。</p> <p>なぜ大学で支援が進まないのでしょうか？ 各大学には是非は別として、それぞれの事情がありますので、それを解決することが当面の課題ですが、それは大学だけの問題です。そして往々にして大学生生活における当面の補償をどうするかといった直面する問題に対する解決でしかならず、障害のある学生自身の「障がい者の人生における暮らし易さ」という包括的レベルに立つと、今の大学における支援では根本的な解決には及びません。各大学それぞれが支援を進めると同時に、時間はかかりますがユニバーサルデザイン的な発想ができる社会となるように、社会を変えていく努力が必要です。</p> <p>一大学には行動できる限界があります。しかし、複数の大学が集まり、声を集約させると、社会的提言力も増します。全国の大学の想いを集約させ、マスコミに訴え世論の形成を計り、社会的風潮を作り出す一方で、議員に働きかけ、法律で規制することも必要だと考えます。JASSOには、ただ個々の大学の支援に対する後方支援だけでなく、そのような世論を作り出す原動力になり得る役割を持って欲しい機関だと思うのですが、実情は、企画・立案し行動に移す前に必ず文科省に伺いを立て同意を得なければ何もできない団体です。機構の性質上しかたがないことなのかもしれません。それがわかったので、あえてJASSOに期待することはないと申し上げる次第です。</p> <p>拠点校についても、特に期待するものはありません。失礼ながら、現状は、形からのネットワーク作りになくなっていないとお見受けするからです。JASSOの施策に異を唱えるつもりもありませんが、実際にJASSOが思い描くように機能できているのか疑問を感じます。拠点校といえども現場を抱えているのであり、そのような状況下でどれだけ他大学からの相談に乗り、助言できるのでしょうか。現場の負担と労力を考えると、大変なことだと察します。</p> <p>要は、いかにネットワーク作りをしても、利活用が支障なくできるものでなくては、結局は使い勝手の悪い体制作りでしかありません。作業自体を意味が無いと否定するものではありませんが、半強制的に全大学に回答を要求してできた結果の冊子を、果たして現場はどれだけ活用しているのでしょうか？ 学生が本を読まないのと同じように、我々として必要に迫られるもので無い限り、なかなか資料に眼を通そうとはしないのが現実だと思います。「そこから先はご自由に利活用ください」ではなく、むしろ、具体的にそれをどのように活用して現場にフィードバックさせるかを共に考えるような実践的なワークショップを併せて行うことが必要なのだと考えます。</p> <p>あえてJASSOならびに拠点校にお願いしたいことがあるとすれば、現場が求めるものをどのようにスムーズに引き出すお手伝いができるか、情報交換できる場を提供できるか、それを考えていただければ、と思う次第です。</p>

表14. 高校からのアンケートについてのご意見・ご感想はいかがですか？

#1	「障がい」の種類は多岐にわたり、又、その程度も様々で受け入れ側は、慎重になる。大学単位での対応は負担が大きくなるので、各大学等の連携によるシステムの強化が望まれる。
#2	現状がよく把握できた。今後の参考としたい。
#3	ある程度予想通りの結果でした。これに対して当大学の一担当者として、何ができるのか参考にさせていただきます。
#4	各学校の意見は多岐にわたるが、多くは情報提供や情報共有により解決できそうだという印象。高校までは、担任の役割は重要だが、大学以降は、本人が主体的に支援を要請する力も必要になる。出願時にそういうことにもチャレンジしてほしい。
#5	各大学がHP等を作っていて、情報が十分に行き渡っていると思っていたが、必要な情報が伝わっていないことにびっくりした。また、高校の先生方が大学からの出口＝就職のことまで気にして進路指導等を行っているということにもびっくりしました。
#6	学内だけでなく、他大学や第三者機関と研修会を開いて研鑽する必要性を感じています。短大には身体的障がいを持つ学生はいませんが、併設大学には在学され、短大のある東部キャンパス来られている。大学の働きかけで、一時はノートテイクや車椅子の介助などを、学生ボランティアが行っていたようですが、現在は無いようです。もっと、学生による手助けが必要だと考えます。

現時点では該当の学生がいらない。しかし障害のある生徒・学生の現状と課題について知ることができ、参考

#7	になった。今後障害のある学生の受け入れについて対処すべきことがあると想定されるので心の準備にもなった。
#8	現場の声を真摯に受け止めて、大学として対応策等を検討していかなければならないと思いました。
#9	高校の教員がどのようなご意見・考えを持っていらっしゃるのか、なかなか知り得ないので、とても参考になりました。高大連携をどのように深めていくのが、大きな課題であると思われます。
#10	高等学校からの要望内容と大学での対応の現実には差があることを実感します。大学の規模や財務状況等から支援を希望する内容についてすべて対応することは不可能であると思われます。支援メニューの内容や手厚さなどでも受験校を選択する材料としていただければと感じます。
#11	これまで、特段の配慮をしている内容について、入試要項に記載はしてきませんでした。今後は何らかの方法での周知について考える時期にきているのではないかと思います。
#12	自由回答が充実していて、貴重な基礎資料になりうると感じました。
#13	障害者にできる対応差が大学によって大きい。
#14	障害者の理解と対応について参考にさせていただきます。
#15	新設3年目のため、経験不足・知識不足があり、勉強になりました。
#16	大学への進学や受験を決める(指導する)にあたって、大学の支援体制や受験時の配慮などが明確でない大学が多く、それらの情報提供を求めている高等学校・特別支援学校の声を改めて知ることができた。これらの声を本学でも生かして、体制作りをしていきたい。
#17	大変参考になります。
#18	発達障害の学生への対応、試験等への配慮の要望が多いことを知った。今後の検討課題と考えるが、難しい問題とも感じる。
#19	非常に参考になった。
#20	良いと思います。事例が多いと助かります。
#21	この結果を踏まえ、また、今回の調査と照らし合わせ、今後どういう形でプレゼンしていくかが課題になるうかと思えます。

表15. 高等学校等からは「発達・学習障害」に関する声が寄せられました。貴学ではどのような状況でしょうか？

#1	(1)手帳を取得していない学生も多く、本人としての「気付き」「認識」もそれぞれで曖昧なところがある。本学では、一部を除いて面接試験がないので、事前申請をしてくるケースが少ないため、支援は「何かあってから・・・」ということが多く、事後対応となってしまう。(2)本人の修学環境を整えるため、教職員や周辺の学生はへの配慮を依頼することが多いが、本人へ直接的にできる支援が明確だとありがたい。
#2	「発達障害」の学生については特に支援策はとっていません。このような学生への対策については今後対応していく必要があると考えています。
#3	本人(あるいは保護者)から、支援の申出がない学生も何人が在籍しています。授業等についてはある程度フォローができると思いますが、就職活動について、あるいは就職後のフォローについて、十分な対応が困難かと感じています。
#4	2007年度に学生支援GPで「発達障害を有する学生の支援活動」が選定され、取り組んでいる。
#5	2007年度にA大学が学生支援GPで「発達障害を有する学生の支援活動」が選定され、取り組んでおり、短期大学部も協力している。
#6	カウンセリングルームスタッフによる説明会、資料回覧等により、当該学生への理解を深めて個別対応を行っているのが現状。大学全体としての支援・対策が固まっていない。
#7	学生担当者にて現状の共有をしている。大学全体として方針はなく、学部事務室で対応している。担当者の負担が大きい。
#8	教育学部では教育実習のように学外における児童生徒を対象とした実習があり、発達障害のある学生、あるいは疑われる学生に困難を生じることが予想される。過去に具体的例を認めないが、問題事例の中に、あるいは関係する要素が滞在していたかもしれない、という意見は最近関係者から出ている。
#9	グレーゾーン学生は少なからず存在しているように思う。顕在化する都度対応しているが、体系だった支援にはなっていない。
#10	グレーゾーンと思われる学生はおり、学業、とくに実習での対人関係構築に問題が明らかになることがある。また、休学、退学者にはグレーゾーン学生が居ると創造する。教員や学内の相談員による学生や保護者等への面談などで対応しているが、家庭環境などプライバシーが関連する場合もあり、複雑なので対応は難しいと感じている。
#11	グレーゾーンの学生に対しては、担任が中心となって保護者と連絡をとりながら個別の相談と指導を行っている。
#12	グレーゾーンの学生の対応について、その方法を模索中である。
#13	グレーゾーンの学生の問題はある。学習面だけでなく、人間関係の面でも支援が必要とは認識しているが、現在のスタッフでは十分でない。
	グレーゾーンの学生は、各教員、窓口の担当者が個別にケースとしてかかえています。トラブルをおこす率

#14	が高い学生については、お互いが協働していく形が多いです。しかし一般学生との公平性という意味では（特に試験、レポート、締切など）トラブルが多く、診断書の出ている学生のように、理解を求めにくいです。学習支援室が設置され、ここでピアサポーターがかかわる学生の中にグレーゾーンの学生が含まれていくのではと思っています。
#15	困っています。個々のケースに応じて、ニードを汲みながら、支援・対策を検討しています。必要に応じて臨床心理系大学院生による支援チームを発達させてます。
#16	支援スタッフの中にグレーゾーンの学生が数人いるように感じています。そのほかにもいろんな窓口などでも同じように感じているのかもしれませんが、具体的な対策等はとれていません。
#17	支援はしていますが、権威ある専門家のバックアップが欲しい。
#18	就職指導の段になって、保護者の思いと現実のギャップ。
#19	生じています。現在のところ、特別な支援対策はとっていませんが、状況を把握しながら必要に応じて、組織的な検討をしていくこととしています。
#20	制度的な対応が取れていないので、何らかの問題を抱えている学生への継続的な支援を行っていない。学生を支えていくシステムの構築が必要です。
#21	担当のゼミ教員から、グレーゾーンの学生についての相談があった時は、学生相談室への来談を促している。それでも来談しない時は、保護者に連絡する。
#22	同様の問題が生じているが、教職員あるいは学部ごとの個別対応が中心であり、全学的な支援・対策等は不十分である。本年度教育開発・支援センターが発足し、支援体制を整備する予定。
#23	同様の問題は生じています。対策等については週に3回設定しているカウンセリング及びドクターによる面談。
#24	同様の問題を抱えている。多様な支援が求められてはいるが、スタッフが限られてややもすればトラブル発生してからの事後処理的支援となっている。
#25	入学前に診断のある発達障害学生について、相談窓口を明確にした。
#26	年々、グレーゾーンの学生（特にコミュニケーション面で課題を抱える学生）が増えていると感じる。ただ、それを感じる教職員と感じない教職員に差がある。まずは、教職員の共通理解と協力体制を重要と考え、時間をとっている。それらの学生の、学内での居場所作りが難しく、今後の大きな課題である。（時間・場所・スタッフ・内容の問題も多い）
#27	年々発達障害をもった学生が増え、教職員の理解に温度差があり、対応に問題が生じることもよくあるよう。教職員から直接、学生相談室のカウンセラーに相談し、対応についてアドバイスを求めることも増えてきているようである。今年度より学生生活支援委員会ができ、大学としてのそれぞれの学生に応じた対応が検討されるようになったが、発足したばかりでこれからの発展が期待される。
#28	発達・学習障害の学生に対して、単位がとれないことや、ストレスにより問題行動をおこすことに、どのような対策をとるべきか検討中である。
#29	発達障害（疑い）学生の就職。
#30	発達障害者支援法では、大学は「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」と規定されている。この障害の特徴として、個々によって大きく状況が異なることもめざらしくなく、したがって具体的に文章化して言及することは難しく、具体的にはマクロではその障害の代表的な特長を理解した上で、ミクロでは障害のある個々人のケースに一つ一つ対処するしか方法は無いと考える。本学の場合、最初に取り組んだ事例が自傷・他傷行為に及ぶ極端なケースであったため、それを経験すると偏見をいかに除くかという課題が大変重要なキーであることが理解できた。支援に際しては学内連携が必要であり、同時に理解・啓蒙が特に必要です。
#31	発達障害において、自己申告扱いは高校より申し送りがあれば対応策が取りやすいが、「グレーゾーン」の学生に対しては、保護者・本人共々支援としてどうすべきか話し合う機会の設定すらやりにくい。個人情報を前面にもってこられると、学校側として踏み込めない。
#32	発達障害については、本人や保護者が把握していないケースも多く、特に申告があった場合のみ支援、対策等について本人、保護者等の要望を主に検討する。
#33	発達障害の学生について学内で教職員を対象とした研修会を開催し、支援・対策方法について情報を共有している。
#34	本学（主に学生なんでも相談室）では、各学生の相談内容・ニーズに応じて、その都度本人の対処能力、活用可能な周囲の援助資源（教職員や保護者からのサポートを含む）を考慮しながら支援を行っている。つまり、「発達障害だから」ということで、何か特別な支援を行うといったことは、現時点では考えていない。ただし、今後発達障害を抱える学生の相談ケースが増加するようであれば集団療法的な対応も含め、検討していく。
#35	本学では、アスペルガー症候群と診断された学生が1名在籍しております。現在は授業担当教員に配慮依頼を渡し、日常的には保健室で相談を受け付けている状況です。
#36	本学では、発達障害についてグレーゾーンの学生の場合、親からの相談（「本人には知らせないでほしい」という場合が多い）や教員から情報があるが、本人からの支援申請がないと対応が難しい。親や教員から情報や問い合わせがあった場合は、学内関係者と一緒に面談をしている。具体的な支援が可能な場合は親や教員経由で本人に伝えている。
	本人が支援を希望していない場合のサポート。発達障がいのある学生の実数把握。発達障がいの知識・情報の啓発。高等学校は入試に不利に働く可能性がある情報は開示しないので、情報が大学に伝わりにくい

#37	こと。(入試がある以上、高等学校と大学の間には存在する情報の非対称性が解消されないこと)。かなり困難な学生が非常に多くなってきている。支援・対策については現在、検討のための委員会等で模索中である。
#38	窓口を担当する事務局では情報の共有化を行い対応している。先生からの情報もデータとして保存し参考としている。
#39	もちろん同様な問題が生じています。教職員・保護者と連携をとり対応・対策をたてていますが、現状は未解決が多いです。
#40	四大と短大合同の「学生生活サポート連絡会」で、学生相談と発達・学習障害のある学生についても、意見交換や今後の対策を相談している。近々に、少人数教育部分(ゼミや語学)で30クラスくらいの教員に対して、「少人数クラスにおける発達障がいと思われる学生の調査」と題するアンケートを実施すべく、目下準備中です。現時点で連絡会が把握しているのは8名ですが、もっといえるという意見でアンケートを実施することになりました。
#41	過去に「発達障害」者の入学者がいなかった。事前相談もなかったので、支援・対策等について検討されていない。
#42	現在、本学に発達障害の学生が在籍していないため支援は行っていません。しかし、表面化していない学生が相談等に来れるように窓口の公開等をはっきり明示していきたい。
#43	現状では、対策等はとってない。学生、教員よりの申出はほとんどない。
#44	支援・対策等は特にありません。
#45	事例がないため回答不可。
#46	入試センターとしては、特に検討の必要があるような問題は生じておりません。

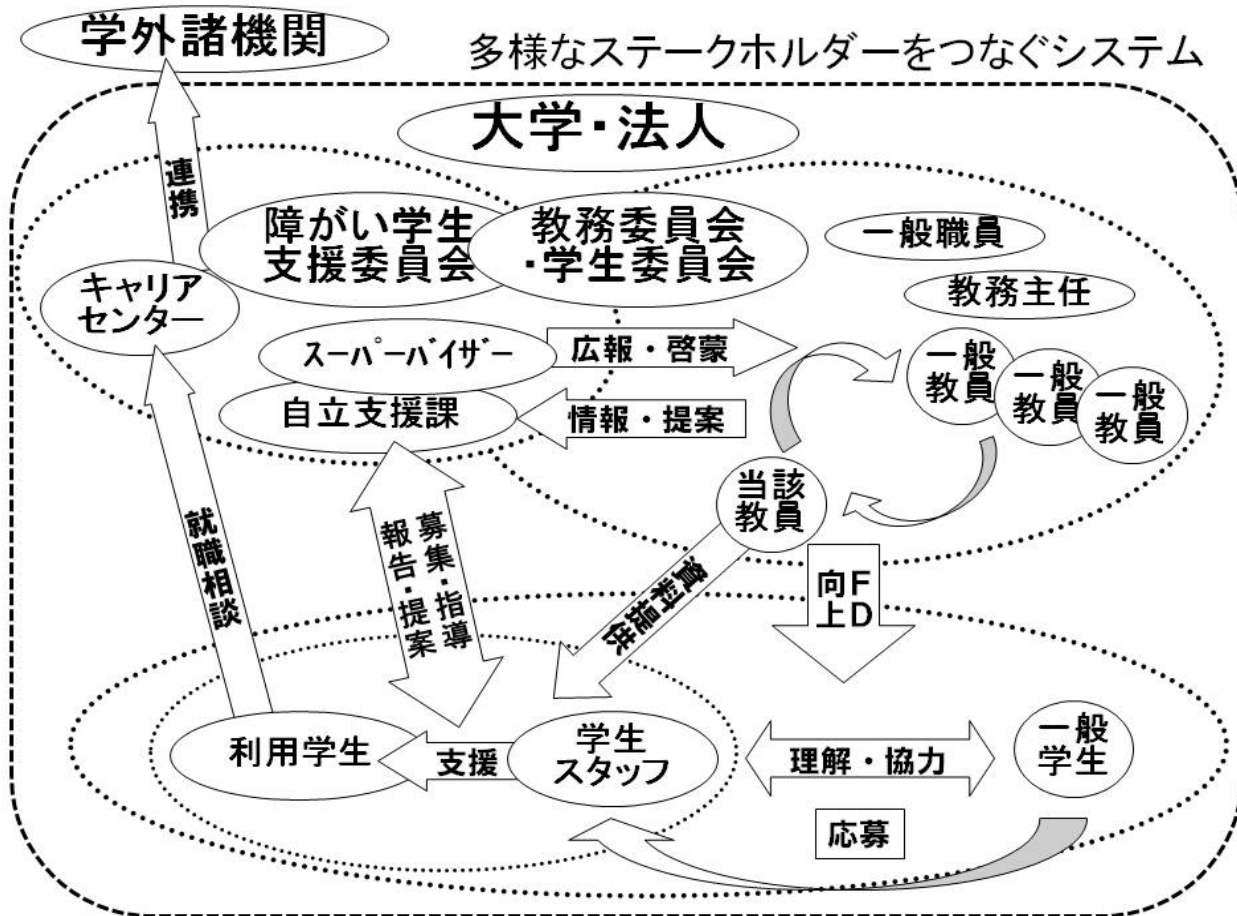


図5. 障害のある学生をめぐるシステム