

過去 10 年間 (2006～2015) の「学生相談研究」に見る発達障がい者支援に関わる研究の動向

佐藤 手織[†]

Reviewing the Studies on Support for Developmental Disorders Published in “The Japanese Journal of Student Counseling” in the Recent 10 Years (2006-2015)

Taori SATO[†]

ABSTRACT

The purpose of this study was to review the studies on support for developmental disorders published in “The Japanese Journal of Student Counseling” in the recent 10 years (2006-2015). 11 papers and 1 article were summarized and discussed from the following five standpoints: diagnosis and announcements of disorders, types of disorders, treatments and therapeutic methods, meanings of support for developmental disorders in student counseling, support networks and resources.

Keywords: support for developmental disorders, “The Japanese Journal of Student Counseling”

キーワード: 発達障がい者支援, 「学生相談研究」

1. 背景・目的

2005 年の発達障害者支援法の施行や 2007 年の学校教育法等の一部改正による特別支援教育の開始、さらには 2016 年度からの障害者差別解消法の施行により、発達障がい者への対応が、学校現場でますます重要視され、より確実な形で進めることが求められている。大学等の高等教育機関における発達障がい者への対応事例は、当初、入学試験などのハードルもあり、小・中・高校ほど多くないとされてきた（山崖、2008）が、「大学全入時代」とも呼ばれる昨今、該当する入学者および本人・家族からの支援要請も増え、無視できない比重を占めるようになってきているし、今後ますます確実に増加する

ことが予測される（萩原、2010；松田、2010；山本・仁平、2010）。

このような流れに対応し、大学の学生相談室における、発達障がいの学生に対する支援についての研究報告も多数蓄積されるようになってきた。本稿の目的は、学生相談学会の機関誌「学生相談研究」において、この問題を取り上げた過去 10 年度（2006～2015）分の研究をレビューし¹⁾、そこから読み取れる諸特徴について考察し、今後の展望を呈示することである。もちろん、「学生相談研究」においては、それ以前から研究の蓄積はあった（岩田、2003；中島、2003；岩田・小林・関・杉田・福田、2004；西口・伊藤、2004；中島、2005）が、本稿で上記の期間を設定したのは、2005 年の発達障害者支援法の施行や 2007 年の特別支援教育の開始といった法的な枠組み整備後の、過渡期としての特徴を見出すことができるのではないかと考えたためである。

平成 28 年 1 月 8 日 受付

[†] 感性デザイン学部感性デザイン学科・教授

2. 研究対象・方法

2006～2015 年度の「学生相談研究」に掲載された、書評・論文評、展望を除くすべての論文・資料から、タイトル・要約・キーワードを主な手がかりとしつつ内容を確認し、発達障がいのある学生に対する支援の問題を扱った 12 篇を抽出した（この 12 篇において、著者の重複はなかった²⁾）。その内訳は、原著 4 篇、事例研究 6 篇、調査研究 1 篇、資料 1 篇であるが、実質的な内容にしたがって分類すると、質問紙・聴きとりによる調査研究 2 篇（山本・仁平、2010；松田、2010）を除けば、残りの 10 篇はすべて、CI および保護者らとの面接内容に基づいた事例研究であった。また、年度ごとの内訳は、2007 年度 2 篇、2008 年度 1 篇、2009 年度 3 篇、2010 年度 4 篇、2012 年度 1 篇、2014 年度 1 篇であった。以下、上記 12 篇の研究の要約を記し、次章・次々章の「考察」「まとめと展望」につなげる³⁾。

鶴田（2007）

非言語性の学習障がいを持つ男子 CI1 名に対する、4 年間にわたる「二次的障がい」（自己肯定感の低下、引きこもりなど）への支援を扱った事例研究である。CI とのかかわりを通して、①早期発見・早期援助、②包括的アセスメントの必要性、③支援方針の明確化と関係者の連携、④日常生活支援と学習支援の相補性、⑤核になる援助者の設定と援助のコーディネート、⑥支援方針の柔軟な変更、⑦具体的支援の際の原理、⑧援助者が性急に結果を期待しないこと、が支援のポイントとして挙げられた。

小田切（2007）

3 名の男子 CI への支援事例を通して、アスペルガー症候群の学生への援助のあり方を考察した事例研究である。CI への対応としては、自己評価の向上を目標とした支持的心理療法と同時に、日常生活や学校で必要な社会的スキルの獲得を目指した行動マネジメントが重要であることが論じられた。また、医療機関・家族・大

学教職員との連携や、障がいの理解を促す学内の啓発活動の必要性が指摘された。

山崖（2008）

在学時に相談を受けた際に見立てを誤ったアスペルガー障がいの女性 CI1 名と、卒業後 20 年を経て再度面接を行い、当時および卒業後の状況について考察した事例研究である⁴⁾。筆者は、大学に在籍するアスペルガー障がいの特徴として、知的レベルで社会適応を図ることができる一方、それにより併発する摂食障がいや抜毛などの情緒障がいや前向き化しやすい点を挙げている。筆者が見立てを誤ったのはこの点に一因があるが、この社会適応のための過剰な努力が、CI の本質的な苦しみであることが再面接の過程で確認された。また、情緒障がいの存在に加え、CI の発言内容と本人の全体的な印象との食い違いによる理解のしにくさが、軽度発達障がいを見立てる上での手がかりとなることが示唆された。

毛利（2009）

高校時代に広汎性発達障がいと診断された女子 CI1 名との、大学 1～3 学年における心理面接過程の考察である。このケースは、医療機関からの適切な診断と助言により、CI にも一定の障がい受容があり、CI の入学当初から Co と家族との連携体制がスムーズに構築されていた、概ね適応的な事例と言えた。その上で課題とされた、障がいおよび自己の特性の理解は、大学での心理学、福祉学等の受講や対人関係における行動調整、さらには、家族との葛藤の省察といった体験を通して進められていった。また、自分とは異なる他者の考え方にも理解が及んでいった。これらの経過は、Co による CI の受容や共感的理解に基づいた、両者の信頼関係が前提となっていたと考えられる。

屋宮（2009）

高機能広汎性発達障がいの男子 CI2 名（診断名は、面談開始後に明らかになったが、本人たちには、そのままの障がい名ではなく、受け入れ

られやすい表現で伝えられた）に実施された、心理教育的アプローチによる長期支援過程についての事例研究である。2 件の事例は、ともに 3 段階のプロセスに分けられる。第一の段階は、「ニーズアセスメントと個別の支援計画作成」の段階であり、①休学の期間を設け、その間精神科デイケアで、必要な治療やリハビリテーションを受ける、②環境の安全性に配慮しつつ、復学や社会活動と関連した目標を設定する、といった点が、両事例に共通していた。第二の段階は、「心理教育の展開」の段階であり、知識や情報の共有により、CI 本人たちや家族の発達障がい理解が進み、環境調整が促された。第三の段階は、「発達障がい受容と課題認識」の段階であり、復学した CI たちが、大学で現実的課題と遭遇する中で、自分の「強みと弱み」を理解し、それを課題解決につなげる努力が、家族・教員・学生といった周囲のサポートを受けながら進められた。

上記のプロセスは、学生相談における生活臨床的援助構造を活用することにより促されたといえる。

萩原（2010）

大学入学以前から発達障がいと診断され、特別支援教育を受けてきた学生に対しては、入学前から支援体制を構築することができる。従来事例報告では、むしろ診断を受けずに入学してきた学生を対象としたものがほとんどであったが、上述のようなケースは今後増加が見込まれるため、研究報告の蓄積が必要となるとの認識に基づき、1 名の男子 CI に対する支援体制構築が紹介された。CI は、アスペルガー症候群との診断を受け、小学校 6 年生から養護学校（当時）への通学歴を持つ。支援ネットワークの構築には入学前の 3 月から 1 学年の 12 月までを要しており、以下の 3 期に分類される。

I 期：3 月に、対人関係や学業上の懸念・支援ニーズが確認され、対応が検討された。

II 期：4～7 月。学生相談室や授業が居場所として機能し、支援ネットワークが構築されていっ

た。特に、ゼミナールでは、担当教員との間に信頼関係が確立され、安心できる居場所の 1 つとなっていた。

III 期：8～12 月。上記の場に加え、サークルにも活動の輪が広がり、支援ネットワークが発展した。それに伴い、CI も精神的に安定していった。

上記の経緯を踏まえ、環境調整は可能なら入学前から行い、居場所やスケジュールの構造化に努めること、支援ネットワークの構築にあたっては、障がい表明を含めた CI 自身の主体的な努力をサポートするよう心がけたこと等が確認された。

山本、仁平（2010）

障害者権利条約が日本の国会で承認・批准され、大学における障がい学生の支援が義務化される見通しを踏まえ（2016 年度より実際に障害者差別解消法が施行される）、3 大学の教員・職員・相談員・学生を対象に、アスペルガー障がいの認知度・アスペルガー障がいの学生への学業支援の許容度を問う質問紙調査が実施された（回答者 605 名）。その結果、アスペルガー障がいの認知度については、相談員＞教員＞職員＞学生の形で、統計的に有意な群間差が認められた。また、学業支援の許容度に関する回答結果に因子分析を実施した結果、「制度・システムの柔軟な運用」「コミュニケーションと学習法の構造化」「集団場面の構造化」の 3 因子が抽出された。分散分析の結果、上記すべての 3 因子において、相談員＞教員の形で、有意に許容度が高く、今後の障がい学生の支援において、両者の意見調整が問題となる可能性が示唆された。

飯塚（2010）

自閉的な特徴を持つ女子 CI 名との、2 年間にわたる個別面接についての事例研究である。当初 CI には、主訴となる対人関係に関わる不安を心中に収めておくのが難しい様子がうかがわれたため、具体的な対処法の指示よりもまず、Co との定期的な面接という守られた枠組みを設定し、不安を自由に話せるようにすることを方針

として定めた。面接場面では、CI が消化しきれない不安が受け止められ、さらに、CI の発言を Co が適度な言い換えによりフィードバックすることで、両者の間に不安や苦痛を共有する関係が形成されていった。このような関係性および学生相談室を含めた支援ネットワークの中で、CI は次第に自分の不安と直面できるようになり、Co を含めた他者とのコミュニケーションにも進展が見られるなど、心の成長が促された。

渡部 (2010)

女子 CI1 名との面接過程に基づき、発達障がい疑われる学生への対応の仕方を検討した事例研究である。Co に受診を勧められ、広汎性発達障がい（おそらくアスペルガー症候群）と診断・告知された CI は、その直後からしばらく面接のキャンセルを続けるが、面接再開後、Co が診断名や見立てにこだわらず、CI を「あるがままのその人」として対応したところ、両者の関係は安定し、症状も改善した。CI の感じる困難やニーズを、Co が共感的に傾聴・理解し、現実的な支援を行ったことにより、CI が他者とのつながりを実感し、自己肯定感を高めることができたためと考察される。

松田 (2010)

メンタルヘルス上の問題や発達障がいを抱えている、もしくはその疑いがある学生に対して、大学教員が行っている修学支援の実情を明らかにすることを目的とした調査研究である⁵⁾。まず、予備的に行われた質問紙調査では、診断名の明示がなくとも、教員の「気づき」を起点としたサポートが実際に展開している可能性が示された。さらに、教員 9 名を対象とした聴きとり調査で収集された 26 事例を検討した結果、支援の方途が見出されていた事例群では、教員が授業保障・学習保障の視点に立ち、自らの気づきや学内の人間関係資源を活用しながら、できることを見出す姿勢が共通にうかがわれた。本研究において学生相談室が関与している事例は 3 例に過ぎなかったが、相談室での面接のみならず、

日常の修学支援という形での学生サポートの重要性を、学生相談員が意識し、機能することの重要性が論じられた。

高橋、石本、新野 (2012)

この研究では、自閉症スペクトラム障がい疑われる男子 CI1 名について、診断基準に満たないながらも二次障がいの併発の危険性を孕んでいると指摘し、この状態を「二次障がい」（心的外傷）と表現している。個人面談とグループ活動による支援を通しての CI の変化の過程を報告し、二次障がい（心的外傷）への支援仮説を提示するのが、この研究の目的である。その結果、学生相談室での受容・共感的な関わりにより、大学生活が楽しくないとの発言が減少した等の経緯を踏まえ、二次障がい（心的外傷）が緩和されることで、日常的な小さな傷つき体験からの回復機能が高まり、対人関係も広がる可能性が考察された。

大町 (2014)

男子 CI1 名との 2 年間にわたる個別面接およびその家族等との面接を扱った事例研究である。CI は、面接期間後半の 1 年を休学し、地域のデイケアセンターで就労に向けての活動が続けた結果、内定獲得・退学に至り、面接は終結した。また、休学期間中に CI は初めて障がいがあると診断されることになる。

Co は、個別面接における受容・傾聴により CI とのラポール形成に努める一方、新しいキャリアの再構築に当たっての生活の見通しを安定させるため、CI および家族の障がい理解・受容を支える家族援助を並行して行った。その過程において、CI が家族関係の葛藤に巻き込まれないようにするための関係調整が重要であることが確認された。

3. 考 察

以下、必要に応じて適宜調査研究 2 篇（山本・仁平、2010；松田、2010）を参照しつつ、事例研究 10 篇について考察する⁶⁾。上記 10 篇のうち、小田切（2007）、屋宮（2009）が、それぞれ 3 名、2 名の CI について報告しており、それ以外の 8 篇はすべて 1 名の CI についての事例研究であった。したがって、考察の対象となる CI の人数は 13 名である。

なお、考察のポイントを設定するにあたっては、小田切（2007）、毛利（2009）を参考とした。両者は、アスペルガー障がいを含む広汎性発達障がいを持つ学生の支援について、学生相談機関の果たすべき役割として、「障がいの的確な理解」「支持的心理療法と行動マネージメント」「医療機関・家族・教職員との連携」「就労支援を含む卒業後を見据えた支援」等を挙げている。これらに基づき、本稿では、①診断・障がいの告知、②障がいの種類、③対応・技法、④学生相談における発達障がい支援の意義、⑤支援体制・ネットワーク、資源の活用を、具体的な考察のポイントとして設定した。

3.1 診断・障がいの告知

山本・仁平（2010）や萩原（2010）は、2007 年の、日本学生支援機構や国立特殊教育研究所による諸調査を引用しつつ、医師の診断書をもって大学に届け出ている発達障がい学生が非常に少ないこと（139 名、うち高機能自閉症等が 103 名）、従来、論文や紀要で報告されてきた事例の CI は、診断を受けずに入学してきた学生が大半を占めていることを述べている。また、高橋・石本・新野（2012）では、引用論文における自閉症スペクトラム症候群の CI、広汎性発達障がいの CI の多くが、大学入学前の時点で診断を受けていないことを明らかにしている。同様の指摘は、渡部（2010）でも見られる。

本稿で抽出した事例研究の CI13 名のうち、面接開始前から障がいの診断を受けていたのは 4 名、面接の過程で診断を受けることになるのは 6 名で、

他の 3 名は（少なくとも学生相談室での面接期間中は）最後まで診断を受けておらず、やはり、入学時点では診断を受けていない学生が多い⁴⁾。また、松田（2010）の調査研究でも、聴きとり調査で収集された 26 事例のうち、診断や申告があるケースは 2 割に満たない⁶⁾。この点について渡部（2010）は、大学生の発達障がい（特に高機能広汎性発達障がい）の医学的な確定診断、ひいては Co による見立ては困難であり、多くの大学での支援体制構築の遅れにつながっていると述べている。また、面接のような共感的人間関係の場では、形式にとらわれない態度を取る学生が多いため、発達障がいの見分けがつきにくいとする山崖（2008）の指摘もある。

これに対し、診断名にこだわらず、CI の状態像・ニーズを査定し（鶴田（2007）の「包括的アセスメント」など）、それに合わせた現実的対応を重視する見解がある。たとえば、渡部（2010）の事例研究では、一人の人間としての CI に接することにより、CI の症状が改善したことが報告されており、松田（2010）の調査研究では、教員の「気づき」を起点として、CI に対してできることを行う修学支援が、現実展開されている事例を複数確認できる。

一方、萩原（2010）は、診断を受けて入学してくる大学生は「今後確実に増加が見込まれ、研究報告の蓄積が必要な時期に来ていると思われる」と述べている。事実、2014 年の日本学生支援機構の調査では、そのような学生は 2282 名（うち高機能自閉症等 1674 名）と、2007 年の調査の 16 倍もの数値を示しており、上記の発言が裏づけられている。このような動向において、大学の相談体制と、医療機関や学生の出身校との有機的な連携が、ますます求められるようになるであろう。実際、診断・障がい名の事前申告に基づいた支援においては、ネットワークの構築がスムーズに進みやすい事例も報告されている（萩原、2010；松田、2010）。

3.2 障がいの種類

前節で述べた通り、本稿で抽出した事例研究

の CI すべてが医学的な診断を受けていたわけではないが、Co による見立てまでを含めると、高機能広汎性発達障がいをかかえる（と考えられる）学生についての研究が、10 篇中 8 篇と非常に多い⁷⁾（他の 2 篇の事例のうち、1 篇（鶴田、2007）は学習障がいであり、もう 1 篇（大町、2014）では、診断名は明示されていない）。この点については、学生相談で対応する発達障がいにおいて、広汎性発達障がい占める比率がそもそも高いという指摘（山崖、2008；山本・仁平、2010；渡部、2010）や、発達障がいの診断を受けている大学生における、高機能自閉症等の比率の高さを示す調査結果がある（前項で挙げた日本学生支援機構の 2007 年、2014 年の調査結果では、それぞれ 74%、73%）。また、この障がいへの支援に高い関心が寄せられ、研究報告も多数なされているとの指摘（毛利、2009；高橋・石本・新野、2012）もある。

前者の理由を考慮するに当たり、山崖（2008）の見解は参考になると思われる。すなわち、大学生になるには、小・中・高校の課程を修了し、大学の入学試験にも合格しなければならないため、大学に在籍する発達障がい者は、知的にも高く、社会適応も可能な軽度発達障がい者（特に、アスペルガー障がいを含む高機能広汎性発達障がい）に限られるとの見解である。しかし、松田（2010）も指摘する通り、「大学全入時代」とも呼ばれる昨今、高機能広汎性発達障がい以外の障がいを持つ学生への支援の必要性を想定しておく必要があるし、それに合わせて、事例研究等の蓄積も求められるだろう。

3.3 技法・対応

事例研究 10 篇において、CI に対する、認知行動療法や短期療法といった、具体的な療法の適用が明示されているものはなく、それらの面接での対応・技法は、非指示（支持）的な療法と指示的な療法を含めた現実への対応に大別される。両者は併用し得るし、また原則的にはそうあるべきだが、状況に応じ、どちらか一方が重視されることも当然あり得る。

非指示的な療法とは、ロジャースの来談者中心療法を一般化した、いわゆるカウンセリングマインドに基づく対応である。受容・共感をベースとした傾聴や言葉の反映を柱とするこの方法は、鶴田（2007）、毛利（2009）、飯塚（2010）、渡部（2010）等において確認することができた。このような対応は、CI に安心感を与え、カウンセリング場面でのラポールの形成に有効とされており、二次的障がいにより自己肯定感の育ちにくい発達障がいの CI にとっては特に重要と考えられる。また、発達障がい者の独特な内面世界や不安は、言語表現の不得手さとも相俟って、他者からの共感を得にくく、自分自身にも十分消化しきれないものになりがちだが、Co が CI の内面を共有し、その発言や感情を的確な表現で言い換え、フィードバックすることで、CI 自身の内面の整理・理解が進むことが期待される。飯塚（2010）の事例において、Co を含めた面接構造が、CI にとっての「守り」の枠組み（安全基地）として存在し続けた結果、面接室外での他者との関わりが促され、CI の心の成長につながったのは、その好例と言えよう。

一方、指示的な療法としては、CI 本人や家族の障がい理解・受容を目標とした心理教育的アプローチ（屋宮、2009）や、日常生活や学校で必要な社会的スキルの獲得を目指す行動マネジメント（小田切、2007）が挙げられる。

小田切（2007）、毛利（2009）、萩原（2010）、大町（2014）では、非指示的な療法と指示的な療法を含めた現実への対応が併用されており、特に小田切（2007）は、アスペルガー症候群に対しては、受容的な対応だけでは不十分であり、行動変容を目指した行動マネジメントが重要であることを強調している。また、毛利（2009）、萩原（2010）、大町（2014）は、現実への対応として、それぞれ、対人関係の練習、環境調整・支援ネットワークの構築、家族間の調整を含めた家族援助の実践例を報告している。

3.4 学生相談における発達障がい者支援の意義

学生相談において発達障がい者に対応する場合、医療ケアのみならず、学生生活全般の支援に、教育課題として取り組む「療学援助（生活臨床的援助）」の概念が重要となる（屋宮、2009；松田、2010）。その内容は多岐にわたるが、本稿では特に、修学支援・キャリア支援を取り上げたい。

まず、修学支援については、教員がキーパーソンとなることは論を俟たないが、調査研究によれば、教員はさまざまな面で融通が利かないと指摘される（山本・仁平、2010）一方、教員が自らの「気づき」を起点として、できることからまず柔軟に取り組むような援助スタイルがあることも報告されている（松田、2010）。

また、大町（2014）は、発達障がいを含めた、多様な学生が大学に在籍している現状では、大学関係者は、ただ卒業に向かうプロセスのみを想定するのではなく、それ以外の多様なキャリア観に基づいた支援の可能性を考慮に入れ、実地的な方法を身につける必要があると述べている。実際、本稿で検討した事例研究のうち、CI の退学、就職（活動）、他の高等教育機関（専門学校）への再入学・転学部についての記述があるものがそれぞれ 2 篇、6 篇、3 篇あり（重複あり）、特に発達障がいの学生支援においては、進路変更を含めた就労や休退学といった具体的な選択肢を念頭に置いた、キャリア発達のための支援が求められる（鶴田、2007）。このような視点に立った研究として、屋宮（2009）、大町（2014）が挙げられる。両者に共通するのは、①休学期間を設け、その間、CI が、地域や精神科のデイケア活動で、コミュニケーション等の社会的スキルを学べるようにしたこと、②CI 本人・家族の自己理解・障がい理解が進むよう、心理教育的な介入を実施したことである。また、キャリア発達的前提となる青年期のアイデンティティ獲得について、毛利（2009）は、CI の障がい理解・受容という困難な課題遂行を支える心理的支援の重要性を強調し、実践している。

さらに、大学という「場」の特徴に配慮した支援のあり方を考えてみよう。山崖（2008）や萩原（2010）は、大学生活は自由度が高く、構造化されていない分、広汎性発達障がいの学生にとって、戸惑いが大きく、適応しにくいこと、適切なスケジュールや居場所等の早目の固定が有効であることを訴えている。また、毛利（2009）は、学生相談室の Co は、大学というコミュニティを CI と共有しており、学生生活サイクルの視点から CI の心の流れを見通すことによって、CI が理解されているという感覚を持てるメリットを指摘している。

3.5 支援体制・ネットワーク、資源の活用

発達障がいの学生に対する支援体制の重要性については、本稿で抽出した多くの事例研究（小田切、2007；屋宮、2009；毛利、2009；萩原、2010）において、確認することができた。また、松田（2010）も、聴きとり調査で収集した 26 の事例を分類し、支援の方途が見出されている事例群では、周囲の人々や資源とのつながりが有効活用されていた点を指摘している。一口に支援体制といっても、保護者（家族）・大学教職員・学生・学生相談室・出身校・医療機関など、さまざまな構成員・組織が想定される。以下、簡潔にそれらの役割を見ていこう。

まず、当然ながら、ほとんどの事例において保護者の関与が認められた。保護者は、障がいをめぐるさまざまな葛藤を経験し、CI とともに障がい理解・受容を進める必要があるなど、被援助者の側面を持つ。CI の将来を展望し、大学在籍の期間を越えた人生・生活全般において CI に関与できるのは保護者だけであり、Co はそのために保護者を支える必要がある。

大学教職員が主に関わるのは、修学支援であろう。講義やゼミナール、卒業研究を担当する教員や学務部職員により、履修計画の作成から、講義や試験に関わる配慮、安心できる雰囲気作りに至るまで、さまざまな形の支援において、CI に対する工夫や気遣いがなされていた（小田切、2007；鶴田、2007；屋宮、2009；萩原、2010；松

田、2010)。また、就職支援のため、就職課やキャリアセンターが関与する事例もあった(小田切、2007；萩原、2010)。

学生が、他のネットワーク構成員と大きく異なるのは、同世代の友人として交流することにより、CI がリラックスできる精神的空間が生まれ、コミュニケーション能力も成長させることができる点である。卒業研究のメンバー(屋宮、2009)やサークル・ゼミナールの仲間(萩原、2010)といったさまざまな形で、学生仲間の強みを確認することができた。毛利(2009)は、若い学生集団には、福祉学や心理学の講義で知識を得ることもあり、障がい者を柔らかに受け入れる素地があることを示唆している。

学生相談員は、CI との面接の担当に加え、ネットワークの構成員間の連絡・調整をはかるコーディネーターとして重要な役割を担う(鶴田、2007)。特に、CI の問題行動について十分に理解できていない周囲(特に教職員)に対して、背景となる障がいや CI の真意を伝える「橋渡し」「通訳」といった「つなぎ役」が期待される(小田切、2007；屋宮、2009；萩原、2010)。また、学生相談室が主催する学生同士のグループ活動も、CI の貴重な居場所となる(小田切、2007；毛利、2009；屋宮、2009)。

医療機関との連携も、多くの事例で確認することができた。医療機関の主な役割として、診断および二次的な精神症状に対する薬物療法(小田切、2007)に加え、診断・告知に関わるアドバイスの提供などをあげることができる。また、医療機関との連携により、学生相談室の Co にとっても、守られた安心感が与えられるとの報告も見出された(小田切、2007)。

それ以外にも、Co が、大学入学以前に通っていた特別支援学校や教育相談室から引継ぎを受けたり(萩原、2010；大町、2014)、CI が地域のデイケア施設や就労支援施設に通ったり(毛利、2009；屋宮、2009；大町、2014)、といった連携や資源の活用も見出すことができた。特に、前者は、特別支援教育が本格化した 2007 年以降、ますます重要な手続きとなっていくことが予想

される(萩原、2010)。

また、ネットワークの構築について、萩原(2010)は、Co を中心とした周囲の人間は、お膳立てをし過ぎるべきではなく、可能ならば、CI 本人が動いて結果に繋がるようなサポートを心がけるべきであるという旨の重要な留意点を指摘している。

4. まとめと展望

本稿で抽出した論文・資料 12 篇において、2005 年の発達障害者支援法の施行および 2007 年の特別支援教育の開始について、背景説明の中で触れている論文はそれぞれ 6 篇(毛利、2009；屋宮、2009；山本・仁平、2010；渡部、2010；萩原、2010；高橋・石本・新野、2012)、2 篇(山崖、2008；松田、2010)であった。これらを受けて、入学生を中心とした支援の要請や、支援についての研究が増えているとの報告(萩原、2010；高橋・石本・新野、2012)がある一方、多くの大学では対応が後手に回り、危機介入的・対症療法的な支援に留まっているなど、支援が順調に進んでいないとの指摘も複数の論文で見られた(山本・仁平、2010；渡部、2010；萩原、2010)。

ただし、前章の 2007 年、2014 年の日本学生支援機構の調査データの比較でも明らかになったように、今後、すでに診断・告知を受けた形で入学してくる発達障がい者は、確実に急速に増えることが見込まれる。これに合わせ、鶴田(2007)、萩原(2010)による「早期発見・早期援助」「環境への変化の準備は、極力早く、できれば大学生活が実際に始まる前までに」といった主張を、確実に実行に移すことが望まれるようになるだろうが、斯界でのノウハウの蓄積は緒に就いたばかりである。

一方、本稿で抽出した多くの研究でそうであったように、診断・告知のない発達障がい者の数は、今後の学生相談においても、かなりの一定数を占めると見込まれる。したがって、前章の考察で要約したような、従来の支援のポイン

トに留意しながらも、新しい動向にも対応しなければならないという、過渡期ならではの困難な課題がある。いずれにせよ、相応のマンパワーが要求されることであり、相談現場サイドの実践・研究の蓄積を通じての研鑽はもちろんだが、大学経営者側の現実的な対応も必須となるだろう。

註

- 1) 本稿執筆時点において、2015 年度の「学生相談研究」（第 36 巻）の発行は、第 1 号のみである。
- 2) 松瀬（2014）は、タイトル・要約・キーワードの中に「自閉症スペクトラム」の記載があり、本文中にも「CI の病態は背景に自閉症スペクトラムの特質をもつ可能性は否定できない」との記述があるが、実質は、統合失調症についての心理アセスメントを主なテーマとする論文と考えられるため、本稿での検討からは除外する。
- 3) いわゆる「発達障がい」に関わる呼称は、DSM の改訂等に伴い、頻繁に、かつ少しずつ変更されている。本稿の要約・考察では、引用文献において使用されていた呼称を、発表当時のまま使用することとする。
- 4) 山崖（2008）の面接事例の開始は、おおよそ 1980 年代頃と考えられ、当時は軽度発達障がいの概念がなかったことが上記の論文で指摘されている。
- 5) 松田（2010）は、「特別な教育ニーズ」を有する学生への修学支援をテーマとしている。「特別な教育ニーズ」とは、原則すべての学生が持ちうるものであるが、松田は特に、種別を問わない、障がい学生の修学上のニーズと定義した。ここでは、発達障がいやその他の障がい（聴覚障がい）、メンタルヘルス上の問題が含意されているため、この論文の内容は発達障がいに特化したものではないが、本文中の主要な記述が、発達障がいに割かれていることから、本稿の検討対象とする。
- 6) 松田（2010）の調査研究でも、聴きとり調査により 26 の事例が収集されているが、それぞれの経過の詳細は省かれている。
- 7) 屋宮（2009）の CI2 名については、「高機能広汎性発達障害」と診断されているが、それぞれ「学習障害を伴う」、「注意欠陥/多動性傾向のある」との但書きがあり、障がいの重複が認められている。

引用文献

- 独立行政法人国立特殊教育研究所 2007 発達障害のある学生の支援に関する全国調査.
- 独立行政法人日本学生支援機構 2007 大学・短期大学・高等専門学校における障害学生の修学支援に関する実態調査結果報告書.
- 独立行政法人日本学生支援機構 2014 大学・短期大学・高等専門学校における障害学生の修学支援に関する実態調査結果報告書.
- 萩原豪人 2010 特別支援教育を受けてきたアスペルガー症候群の学生の支援体制—入学時の環境調整及び支援ネットワークの構築—. 学生相談研究, 30(3), 167-178.
- 飯塚真理子 2010 自閉的な特徴を持つ女子学生との面接過程—個別面接の関わりにおいて不安を扱うことの意義—. 学生相談研究, 31(1), 13-24.
- 岩田淳子 2003 高機能広汎性発達障害の大学生に対する相談について. 学生相談研究, 23(3), 243-252.
- 岩田淳子・小林弥生・関真利子・杉田祐美子・福田真也 2004 発達障害の学生への理解と対応に関する研究. 学生相談研究, 25(1), 32-43.
- 松田康子 2010 大学教員が捉える学生の特別な教育ニーズと修学支援を考える—教員への聴きとり調査から—. 学生相談研究, 31(2), 133-145.
- 松瀬留美子 2014 自閉症スペクトラム特性が背景にあり統合失調症を発症した大学生の初期心理面接. 学生相談研究, 35(2), 97-106.
- 毛利眞紀 2009 広汎性発達障害を持つ女子学生との心理面接過程—障害と自己の特性理解についての考察—. 学生相談研究, 30(1), 1-11.
- 中島暢美 2003 高機能広汎性発達障害の学生に対する学内支援活動—アスペルガー障害の学生の一事例より—. 学生相談研究, 24(2), 129-137.
- 中島暢美 2005 高機能広汎性発達障害の学生に対する学生相談室の支援活動—アスペルガー障害の学生に対する教育的面接過程—. 学生相談研究, 25(3), 224-236.
- 西口夫巳枝・伊藤高廣 2004 高機能自閉症の学生への卒業

- までの援助の試み—学生相談室の立場から・指導教員の立場から—。 学生相談研究, 25(2), 107-115.
- 小田切紀子 2007 学生相談におけるアスペルガー症候群の学生への援助のあり方。 学生相談研究, 28(1), 51-61.
- 屋宮公子 2009 学生相談における発達障害学生への心理教育的アプローチ—高機能広汎性発達障害学生への長期支援プロセスの検討—。 学生相談研究, 30(1), 23-34.
- 大町知久 2014 発達障害受容とキャリア再構築の心理援助—学生相談に資する家族援助の視点—。 学生相談研究, 34(3), 201-212.
- 高橋国法、石本豪、新野由理子 2012 個人面接とグループを活用した自閉症スペクトラム障害学生の支援—「二次障害」(心的外傷)を想定した関与—。 学生相談研究, 33(2), 127-138.
- 鶴田一郎 2007 LD(学習障害)における「二次的障害」への支援の方法について—非言語性LDをもつ男子学生とのかかわりを通じて—。 学生相談研究, 28(1), 14-26.
- 山崖俊子 2008 学生相談における軽度発達障害の見立てに関する考察—20年後にアスペルガー障害と診断された事例の調査面接を通して—。 学生相談研究, 29(1), 1-12.
- 山本佳子、仁平義明 2010 アスペルガー障害学生の学業支援—教員・職員・相談担当者・学生間の支援許容度の違い—。 学生相談研究, 31(1), 1-12.
- 渡部千世子 2010 発達障害が疑われる学生に出会ったとき—「疑われる」ことをどう扱ったらよいか—。 学生相談研究, 31(2), 121-132.

要 旨

本研究では、過去10年間(2006～2015)の「学生相談研究」に掲載された、発達障がい者支援に関わる研究を概観した。11篇の論文と1篇の資料が要約され、「障がいの診断・告知」「障がいの種類」「対応・療法」「学生相談における発達障がい支援の意義」「支援ネットワークと資源」の観点から考察がなされた。

キーワード：発達障がい者支援, 「学生相談研究」