

当な制限を受ける状態にある」学生と捉える。障害者手帳や診断書の有無で決められるものでもなく、精神障害や発達障害、内部障害などのように、外見上は気がつくことが困難な場合も少なくないことにも留意する必要がある。

また、社会的障壁の視点から考えると、大学等においては、大学等における事物、制度、慣行等により、大学内での移動、施設の利用、修学、資格取得、その他のさまざまなプログラムへの参加等のすべての場面において、配慮が求められることが想定される。

② 障害のある学生への支援の展開

障害学生への支援については、合理的配慮の内容決定からスタートする。合理的配慮の検討は、原則として本人からの大学等への申し出により始まる。そのため、申し出がうまくできない状況にある場合には、本人の意向を確認しつつほかの者が支援の申し出をサポートする。

その後、根拠資料をもとに、その学生への配慮の内容、妥当性について検討を行う。資料においては、機能障害の状況と必要な配慮との関連が確認できることがポイントとなる。根拠資料の例としては、障害者手帳の種別・等級など、診断書、心理検査等の結果、学校外の専門家の所見、大学等への入学前の支援状況に関する資料などがあげられる。根拠資料は必須の条件ではなく、その障害の状況が明らかな場合は必要とならない。合理的配慮の決定においては、建設的対話が求められる。大学等が一方向的に決定するのではなく、障害のある学生の意思決定を重視する。この際の決定手続きには、大学等における学内規定を定め、委員会等の組織的な決定がなされるようにすることが必要である。

多くの大学等では、学生支援室等の相談窓口が設置され、障害学生の支援展開の窓口となっている。障害学生支援室においては、アセスメントや学生への情報供給、大学外への機関への紹介、大学コミュニティについての教育、修学上の配慮の手配、アクセシビリティへの配慮等を実施することが求められる。さらに、学内における障害学生のかかわる教員や職員へのサポート役割も担う。

③ 発達障害の学生への支援プログラム

近年、発達障害の学生への支援について、高等支援教育機関の研修等で取り上げられる機会が多くなっている。多くの機関において、修学上の問題だけでなく、対人関係形成の課題が取り上げられている。

Active Learning

あなたが所属する教育機関や近隣の障害学生支援プログラムについて調べましよう。

アメリカのノースカロライナ大学の TEACCH Autism Program において、自閉スペクトラム症の学生に対する支援プログラム (T-STEP) を展開している。本プログラムでは、大学等での授業の一環として提供し、本人の目標設定、整理統合についての指導、コーピングについての指導、キャリアプランについての指導を実施する。さらに、インターンシップ制度を活用した実践的なトレーニングの機会を通してキャリアプラン形成をサポートする体制となっている。

このように、大学卒業後を見越した支援体制は、自閉スペクトラム症の学生にとって重要である。さらに、本プログラムに採用しているアプローチ方法としては、認知行動療法の手法、スケジュール等視覚的な見通しの支援、モデリングやビデオモニタリングの手法、ソーシャルナラティブなどを用いて展開している。これらのプログラムを通じて、学生は自分自身の障害理解、進路決定や社会的ふるまいについての学習を深めている。

さらに、ピアグループも障害学生支援の場の一つとして有用である。ピアグループには、障害のある学生同士が自分自身の悩みや対処法を共有する場としての機能、さらに障害のある学生と障害のない学生がともに話し合う場をもつようなグループ活動もある。障害のある学生が、学内において同級生との交流機会が乏しいことが指摘されており、障害のない学生と障害のある学生の交流機会をつくることは、ピアネットワークの形成につながり、障害のある学生の有機的なインフォーマルネットワークの形成に大きな意味をもつと考えられる。

◇参考文献

- ・三好正彦「特別支援教育とインクルーシブ教育の接点と探求——日本におけるインクルーシブ教育定義の可能性」『人間・環境学』第18巻, pp.27-37, 2009.
- ・河合純「発達障害が疑われる児童生徒に対するスクールソーシャルワーカーの有効な関わりについての調査——スクールソーシャルワーカーへのインタビュー調査の結果と考察」『自然庄スペクトラム研究』第14巻第2号, pp.53-57, 2017.
- ・「教育と福祉の一層の連携等の推進について」平成30年5月24日30文科初第357号, 随発0524第2号
- ・L. E. ウォルフ, J. T. アラン, G. R. K. ボルク『アスペルガー症候群の大学生——教職員・支援者・親のためのガイドブック』日本評論社, 2017.
- ・中村忠雄, 須田正信『はじめての特別支援教育——これだけは知っておきたい基礎知識』明治図書出版, 2007.
- ・姉崎弘『特別支援教育第4版——インクルーシブな共生社会をめざして』大学教育出版, 2017.
- ・文部科学省初等中等教育局特別支援教育課・総合教育政策局男女共同参画共生社会学習・安全課・高等教育学生・留学生課・スポーツ庁健康スポーツ課・文化庁地域文化創生本部事務局「2019年度「特別支援教育の生涯学習化推進プラン」予算案の概要」『特別支援教育』第73巻, pp.68-71, 2019.
- ・門田光司「発達障害とソーシャルワーク」『ソーシャルワーク研究』第44巻第4号, pp.5-16, 2019.
- ・独立行政法人機構日本学生支援機構『合理的配慮ハンドブック——障害のある学生を支援する教職員のために』2018.
- ・東京都日野市公立小中学校全校教師・教育委員会・小貫悟『通常学級での特別支援教育のスタンダード——自己チェックとユニバーサルデザイン環境の作り方』東京書籍, 2010.

学習のポイント

- ・精神障害リハビリテーションにおける家族支援の視点について学ぶ
- ・精神障害リハビリテーションにおけるさまざまな家族支援プログラムの方法を学ぶ
- ・セルフヘルプグループとしての家族会と精神保健福祉士の支援のあり方について学ぶ



なぜ家族支援が必要か

—精神障害リハビリテーションの観点から

Active Learning

精神障害者家族会設立の経緯や果たしてきた役割について調べましょう。

生活から家族と家族支援をとらえる

精神保健福祉士が精神障害リハビリテーションに携わる際に重要な視点は、精神障害のあるその人（以下、特に断りのない限り、本節では本人と表記する）の暮らしや人生をみることである。精神疾患の治療や精神障害の改善という狭義の精神科治療やリハビリテーションにとどまらず、その人の暮らしや人生を見通して、その人が自分らしく生き生きと暮らせる支援が精神保健福祉士には求められている。また、リカバリーという観点からも、精神保健福祉士は、たとえ精神疾患が仮に治らなくても、たとえ精神障害が仮に軽くななくても、その人が自分らしく生き生きと暮らせるように支援するというリカバリー志向のリハビリテーションの姿勢が重要である。

暮らしや人生を中心に考えてみれば、人の暮らしや人生にとって家族の存在や家族との関係はとても大きいことはいうまでもない。2014(平成26)年3月に内閣府より報告された「家族と地域における子育てに関する意識調査」報告書をもても、大切だと思う人間関係やつながりは、「家族」(96.9%)と、「親戚」(55.1%)、「地域の人」(49.4%)、「仕事の仲間・上司・部下」(37.0%)、「趣味の友人」(33.1%)、「学校・出身校の友人」(31.9%)に比して突出して多い。また、家族の役割として重要だと思うものは、「生活面でお互いに協力し助け合う」が51.0%で最も多く、以下「夫または妻との愛情をはぐくむ」(38.4%)、「子どもを生み、育てる」(36.0%)、「経済的に支えあう」(33.9%)、「喜びや苦勞を分かち合う」(33.5%)の順となっている。本調査の結果をみても、私たちの暮らしにおいて、家族は、愛情を育み、協力し助け合い、

子育てをし、経済的にも支えあい、喜びや苦勞を分かちあうという、いわば暮らしの、そして人生の基盤となっていることが理解できる。それはたとえば家族の誰かが精神障害になったとすれば、ふだん以上に重要となってくるものであることは容易に推測できる。家や家族を表す英語を使って表記してみると、

・「House」＝本人の住まい

・「Family」＝家族など

・「Home」＝居場所

という「住まい」や「家族」や「居場所」支援は、本人の生活支援の重要要素であり、支援メニューの一つとして当たり前のように準備され、提供されていかなければならない。

しかし、日本の精神保健医療福祉システムでは、現状では本人を中心に治療やリハビリテーション、支援が組み立てられている。狭義の医療やリハビリテーションは、当然本人の疾患の治療や障害のリハビリテーションに注力することになるため、自ずと家族はその背景要因となる。本人の疾患や障害に注目する視点からは、家族は「本人の精神科治療や精神障害リハビリテーションに協力的か、支持的か」という観点で捉えられる。その結果、たとえば本人の治療やリハビリテーションが進んでいるのであれば、仮に家族がどれだけ困っていても支援者に関心をもたれにくい。そして、家族支援は治療者側、支援者側に余裕があるときにしか提供されない。

だが、自明のことであるが、本人が自分らしく生き生きと暮らすようになれば家族も生き生きしてくるし、家族が自分らしく生き生きと暮らすようになれば、本人も生き生きしてくるという相互関係がある。つまり、精神疾患の治療や精神障害のリハビリテーションにおいても、本人と家族の関係や、本人と家族の状況は密接に関連している。家族がリカバリーしていくことに加え、本人にとっての生活の基盤である家族全体がよりその家族らしく生き生きとしていくことは、本人のリカバリーを促進することにもつながる。精神保健福祉士が家族支援に臨む際には、そういった視点から家族支援を考えていきたい。

■ 権利の主体としての家族

① 家族も権利の主体者として捉える

一方、権利の主体者として家族一人ひとりを捉えていく視点も、精神保健福祉士の視点として重要である。