



発達障害を有する大学生及び大学院生への ショートケアプログラムの実践 —筑波大学でのパイロットスタディ—

羽田 舞子¹・井出 政行^{2,3}・谷田部 翔¹・佐々木銀河⁴・
相澤 直子^{5,6}・太田 晴久⁷・太田 深秀²・新井 哲明²

¹ 筑波大学附属病院

² 筑波大学医学医療系

³ 茨城県立医療大学医科学センター

⁴ 筑波大学人間系

⁵ 公益財団法人神経研究所

⁶ 筑波大学学生相談室

⁷ 昭和大学発達医療研究所

要旨：近年、発達障害を有する学生（以下、発達障害学生）は増加しているが、支援が十分に届かず中退や引きこもりに至るケースも多い。成人の発達障害を対象としたショートケアプログラムは存在するが、学生特有の悩みには対応できていないため、昭和大学を中心に発達障害学生のためのショートケアプログラムが開発されている。今回われわれは、同プログラムを筑波大学の発達障害学生に対し実施した。参加人数は新型コロナウイルス感染拡大のため2名と少なかったが、問題なく施行することができ、自己効力感や適応状態などに自覚的な改善がみられた。当事者によるワークショップ形式で、発達障害学生に特化した内容のプログラムは、大学の立地や実施者の経験によらず、発達障害学生特有の困りごとの解消に効果的であると考えられた。

キーワード：発達障害 大学生 ショートケアプログラム

I. 背景

近年、発達障害を有する学生（以下、発達障害学生）が急増している。2004年に成立した発達障害者

支援法8条2項においては「大学および高等専門学校は、個々の発達障害者の特性に応じ、適切な教育上の配慮をする」と記され、法的にも発達障害学生への

配慮が求められるようになったことや、2016年に障害者差別解消法が施行され、障害者に対する合理的配慮が求められるようになったことを受け、発達障害について知見が広まるとともに（佐藤, 2015）、発達障害学生の修学状況の把握と支援が広がりを見せてきている（中村, 2019）。

独立行政法人日本学生支援機構（JASSO）による障害学生の修学支援に関する実態調査（独立行政法人日本学生支援機構, 2021）では、発達障害学生数は増加しており、また同時に、「発達障害学生に支援している」と回答した大学は全体の57.0%と、支援の実施数も少しずつ増えてきている。しかし、支援の内容には偏りやばらつきがあり、発達障害学生が学生生活でつまずき、中退や引きこもりに至る例は依然として多い。支援の内容としては「配慮依頼文書の配布」「学習指導」「履修支援」などの授業支援と、「専門家によるカウンセリング」「対人関係配慮」「自己管理指導」「居場所の確保」などの授業以外の支援に分けられる。発達障害学生の増加とともに大学での支援は次第に広がってきているが、具体的な取り組みの内容については各大学での試行錯誤に委ねられている現状がある（安宅・相澤・丸田他, 2019）。さらに、授業以外の支援よりも授業支援の実施率のほうが高く、また授業以外の支援に関しても「専門家によるカウンセリング」の実施率が最も高い状況にあり、個別的な支援や対応が中心となっている。つまり、当事者である発達障害学生同士が大学生活上の問題について話し合えるような機会は限られていることが予想される。

発達障害学生が共通して抱える問題としては、「講義についていけない」「提出期限が守れない」「まじめに勉強に取り組んでいるのに成果が挙がらない」などの学業上の困難、「面接で断られる」「将来に対して漠然とした不安がある」などの就労に対する困難、「気持ち落ち込みやすい」「自尊心が低く自分はだめな人間だと思う」などの情緒面での問題、「友人とうまくつきあえない」「孤立している」などの対人関係のトラブルがあり、多方面からの支援が必要となる（相澤・安宅, 2021）。

発達障害のコミュニケーションや社会性の問題に対しては当事者同士の集団療法プログラムが有効である

とされ、成人自閉スペクトラム症（ASD）を対象としたショートケアプログラムが標準化されている（学校法人昭和大学, 2014, 2015）。しかし、自分でスケジュールを管理し、専攻や卒業要件に合わせた授業の履修方法を理解し、個々の履修によって変わるクラスのメンバーと関係を築くなどといった大学生活において必要とされるスキルは、発達障害学生にとっては苦手なことの特徴と重なる部分が多いにもかかわらず（仲, 2009）、成人ASDを対象としたショートケアプログラムで扱われる内容は学生たちの困りごととはズレがあるため、学生に特化したプログラムが開発された（太田, 2018）。

この昭和大学および神経研究所附属晴和病院を中心に開発されてきた、発達障害を有する大学生へのショートケアプログラムは一橋大学や東京工業大学でも実施されており、学校生活への適応や対人関係の向上についての効果が報告されている（野藤・丸田・関他, 2021）。同プログラムは、学生自身の発達特性やコミュニケーションスキルなど、学生生活の中で起こる問題を踏まえて検討するように構成され、在学中から大学後を見据えた就職活動に関する内容も含まれている（牧山・川嶋・満山他, 2021）。

筑波大学は茨城県つくば市の中心に位置し、約16,000人の学生が在籍している。学生の相談窓口としては、保健管理センター、学生相談室、ダイバーシティ・アクセシビリティ・キャリアセンター（DACセンター）などがあり、それぞれ医療、カウンセリング、修学およびキャリア形成支援を通して、学生の心の問題に対応している。筑波大学でも、発達障害学生の多くは生活での困りごとを抱えているが、寮や大学周囲の学生向けアパートでの一人暮らしが多く生活圏が限られており、先述したプログラムを実施している昭和大学や一橋大学、東京工業大学など都市部の大学に在籍する発達障害学生とは生活環境が異なる。本研究においてわれわれは筑波大学に在籍する発達障害学生のコミュニケーション能力の向上を目的とし、昭和大学を中心に開発されたプログラムを同大学の許可を得て使用し、地方都市の大学におけるプログラムの有用性について検証する。今回は新型コロナウイルス感染拡大防止のために参加人数が限られたため、パイロット

Table 1 研究参加者の属性

	事例 A	事例 B	事例 C
年齢	22 歳	23 歳	24 歳
性別	女性	女性	女性
診断	ASD	ASD・ADHD	ASD
学年	大学 4 年生 (休学中)	大学院 1 年生 (休学中)	大学 3 年生
学校以外の取り組み	特になし	アルバイト	特になし
生活状況	単身	単身	単身

Table 2 プログラムの内容

① = 個別ワークと内容の共有, ② = 講義, ③ = ディスカッション, ④ = ロールプレイ.

回数	内容	形式
前半	1 入学オリエンテーション, 学生生活での困りごとは?	①
	2 障害理解 (/ 自分の特性を知る)	①, ②
	3 自分の特性を知る / リフレーミング (/ ストレスコントロール)	①, ③
	4 ピアサポート	②, ③
	5 コミュニケーションとは	②, ③
	6 関係づくり, アサーション	②, ③, ④
	7 質問をする, ほめる	②, ④
後半	8 発達障害の就労について / ホウレンソウ	②, ③, ④
	9 自分の適性を知る / 特性の伝え方	②, ③, ④
	10 外部機関の講演 ハローワーク, 就労支援施設のスタッフによる講演	—
	11 履歴書 / 模擬面接 / 身だしなみ	②, ④
	12 卒業式	—

スタディとして実施した。参加者は、発達障害を有する大学生 2 名 (うち 1 名は後半のみ参加) および大学院生 1 名であった。その結果、自覚的な困り感や障害に対する受け止め方に肯定的な変化がみられた。本稿では、地方都市の大学における発達障害学生に対するショートケアプログラムの実行性を検討するとともに、途中参加の 1 事例を除いた 2 事例の経過を検証することにより、プログラムの意義について考察した。

II. 方法

1. 対象

筑波大学の相談部署で支援中であった、ASD もしくは注意欠如多動症の診断を受けている (またはその傾向のある) 大学生および大学院生約 30 名に対し、E メールでプログラムへの参加者を募集し、希望した 3 名を対象とした (Table 1)。うち 2 名 (A, B) はすべてのプログラムに参加したが、1 名 (C) は予定が合わず、一部のプログラム (第 10 回, 第 11 回) にしか参加しなかった。第 10 回の内容は外部講師の講義、

第 11 回は就職活動の注意点であり、C はこのプログラムの中核要素である、困りごとを共有し解決方法を考えるワークショップ形式のプログラムには参加していない。このため、C を比較対象としてワークショップ形式のプログラムの効果判定を行った。

また、プログラム開始前に心理士および作業療法士による面談を行い、過度な緊張や落ち着きのなさ、抑うつ状態といった、ワークショップ形式のプログラムに適さない症状を認めないこと、プログラム対象者としての要件を満たすことを確認した。医師による診断や構造化面接は行っていないが、相談部署からの情報ではうつ病や依存症などの併存症は認めなかった。

2. 方法

大学の長期休暇期間を利用し、2021 年 2 月～3 月に前半 7 回、2021 年 6 月～7 月に後半 5 回、週 1 回各 2 時間のプログラムを実施した。プログラムの運営は DAC センター、学生相談室、筑波大学附属病院に所属する心理士、医師、作業療法士が行った。(Table 2)

内容は上述の「発達障害を有する大学生 (中退者、

引きこもりを含む)に特化したショートケアプログラム」に即して実施した。実施にあたっては、すでにプログラムを実施している施設の見学を行い、資料やマニュアルを提供いただいた。同施設からは実施前、実施中に適宜アドバイスを依頼し、プログラムを円滑に進行できるように準備を行った。

3. 効果の測定

プログラム終了後の転帰調査(修学継続,卒業,就労)の結果を主要評価項目とし、プログラム前後に施行した以下の評価尺度の結果を副次評価項目とした。対照例も、プログラムと同様の期間を空けて2回(2021年3月と10月)評価尺度の測定を行った。

- ①日本語版 GHQ-12 (中川・大坊, 2013): 12項目の質問により神経症者の行状把握, 評価および発見を行う。
- ②WHO QOL26 (田崎・中根, 2007): 「身体的領域」「心理的領域」「社会的関係」「環境」「全体」の5つの下位項目からなり、生活の質を評価する。
- ③一般性セルフ・エフィカシー尺度 (GSES) (板野・東條, 1986): 16項目の質問により自己効力感の程度を測定する。
- ④Social Adaptation Self-evaluation Scale 日本語版 (SASS-J) (後藤・上田・吉村他, 2005): 21項目からうつる社会機能の回復の程度をみる。
- ⑤大学生用ソーシャルサポート尺度 (片受・大貫, 2014): 20項目の質問から知覚されたソーシャルサポートを測る。
- ⑥自閉症スペクトラム指数 (AQ) 日本語版 (若林・東條・Baron-Cohen 他, 2004): 「社会性」「コミュニケーション」「想像力」「細部への注意」「注意の切り替え」の各項目から ASD の特徴の程度をみる。

4. 倫理的配慮

本研究は筑波大学医療系医の倫理委員会(1486-1)の承認を得て行った。対象者にはプログラム実施前に研究の趣旨とデータの活用について文書で説明し、研究参加の同意を得るとともに、論文化にあたり改めて文書での同意を得た。

III. プログラムの実施と様子

プログラムの1回目および2回目では、学生生活

における「話のニュアンスがわからないので終始疲れる」「時間の管理ができない」「気持ちのコントロールができない」などの具体的な困りごとについて参加者間で話され、お互いの話を「わかります」「私も」と体験を共有できている様子がみられた。同時に発達障害に関する講義を受け、「困りごとは発達障害の特性によって起こっている」ことが理解された。

コミュニケーションや対人関係については、「話のニュアンスがわからないので、自分の意見は極力言わないようにして、皆の表情に合わせて顔を作るようにしている」「人の表情の観察, コミュニケーション関連の本を読んで、こういうときはこうするもの、というデータを蓄積した」など、これまで複雑な対処を行った結果、対人関係に疲労感を覚えている体験が話された。しかし、ロールプレイやスキル紹介の中で「ちょっとした工夫でうまくいく」「どう工夫すればよいかわかった」など、スキル獲得について肯定的な意見が聞かれた。

後半のプログラムでは、スタッフも一緒に実際の面接練習やロールプレイを行うことで、少人数でも観察学習をなるべく多く行えるようにした。

IV. 結果

1. 経過概略と転帰

(1) 社会的コミュニケーションの苦手さに疲れと諦めを持っていた事例: 参加者 A (以下, A) は大学卒業年次になって初めて ASD の診断を受け、休学して学生相談を利用していた。対人関係でもストレスが多く、気分のコントロールが難しいこともあり、復学に向けて社会スキルの向上と対人交流を目的にプログラムに参加した。

プログラム開始前の状況: 友人とのやり取りに気を遣いすぎ、対人関係への疲れを感じていた。対人交流場面での否定的な体験を語る事が多く、コミュニケーションへの自信が持てず「自分はそれができない人なんだと諦めている」と話していた。仲間に入れないことに対する寂しさを語っており、面白い冗談を事前に準備して言ってみる、ファッション誌などで明るいファッションを取り入れ印象を変えてみる、ほかの人の会話を詳細に観察し会話のパターンを見つけるな

ど、日々多くの工夫をしていた。それらの一部は成功してはいるものの、コミュニケーション場面では疲れてしまい、苛立ちを感じることも多いとのことだった。学校での生活については「友人はいるけど、常に歩引いて、まるで自分は仲良く話す友達を一步離れて見ている親のようだと感じるときがある」と話していた。

プログラム導入時の様子：対人関係改善と、「仲間を作りたい」との希望があり、プログラムへの参加意欲は高かった。

プログラム中の様子：自分の状況について悩みを語る場面が多くみられたが、他の参加者の意見も柔軟に取り入れようとする姿勢があった。

プログラムが進む中で、コミュニケーションに関しては「コミュニケーションの工夫について、皆に沢山意見をもらえてよかった。まとまった感じがする」「コミュニケーションの型がわかってよかった」など、スキルの獲得により、対人関係場面に肯定的に取り組んでいくような発言が聞かれた。

プログラムの後半では「前向きに自分の出来ることをしていく」「(就職活動時には)苦手なことは避けては通れないので、自己申告して配慮してもらうことの大切さを認識した」など、コミュニケーション以外の場面に対しても解決志向的な認知をもつことができるようになった。

プログラム後の変化：プログラム終了時には、「(混乱した際の)対処でいい案がもらえてよかった。やってみたい」「プログラムで講義を聞いたり他の人と体験を共有したりするまでは、自分で頑張らなければいけないと思っていた。しかし、障害であって自分のせいではないと思えたことで、本当に気持ちが楽になった。対処をすればいいんだ、と思えるようになって、実際に身体も楽になった」と発言していた。

プログラム終了後、Aは学生相談室の支援を受けながら復学し、卒業研究課題・就職活動に取り組み、内定を得た。

(2) アルバイト先のコミュニケーションがストレスであった事例：参加者B(以下、B)はアルバイトや学校生活で、最初の人間関係は築くことができるものの、関係が深まると「言葉通りの気持ちではないのかもしれない」「自分の伝え方ではよくないかも

しれない」と悩み、対人関係が嫌になってしまうパターンが続いていた。また、感情のコントロールが苦手なこともあり、冷静さを保とうとするあまりに他者と距離を置くようになっていた。自分の感情に振り回されず、安定した対人関係を築きたいとの希望から、プログラムに参加することとなった。

プログラム開始前の状況：学校生活で、「グループの中では他の人の意見に賛同することが多く人とのやりとりで困ることは少ないが、後でいろいろ考えたり、悩んだりしてしまって嫌になる」と、コミュニケーションスキルについての不安はさほど感じていない様子だった。

プログラム導入時の様子：「発達障害について話せる場所が欲しい」と語っており、プログラム内容よりも気持ちや話題を共有できることに興味を持っていた。

プログラム中の様子：「自分のコミュニケーションは非主張型。でも急に攻撃的になるときもある」「自分なりのコミュニケーションは固定化されているので、他の人の意見が聞けると新しい取り組みができる」と、自身のコミュニケーションの特徴を振り返っていた。

また、プログラム開始当初はアルバイト先やゼミなどの際のメールのやりとりについて、「内容をどう書いたらいいか、推敲にすごく時間がかかる」「思った通りに受け止めてくれないかもしれないと思うとなかなか書くことができない」など、事務的なやり取りに時間がかかることがストレスになっていることを訴えた。しかし、プログラム後半になると「今まで(アルバイト先でのメールでは)考えすぎて時間がかかってしまった。どうまとめればよいかわかった」「新しい取り組みをしてみたい」と、具体的な解決策を得たことで、課題となっていたことへ前向きに対処できるようになっていった。

プログラム後の変化：Bは、プログラム中は学生相談で進路決定についての迷いを語っていたが、終了後はアルバイト先に就職することを決断した。

今回参加した2名ともが、友人間での対人関係の悩みをプログラム開始前に話していた。両名とも女性であり、女性の場合は特にグループ内でのつながりや、その中での他愛のない会話が友人関係で重視される傾向がある。コミュニケーションの悩みは女性だからこ

Table 3 各評価尺度の測定結果

	GHQ-12		WHO QOL26		GSES		SASS-J		大学生用 ソーシャルサポート尺度		AQ	
	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後	前	後
A	13	4	3.2	4.1	46	59	30	40	61	76	38	39
B	15	8	3.4	3.8	32	38	29	43	65	83	34	34
C	16	20	2.6	2.3	35	38	23	19	68	58	36	34

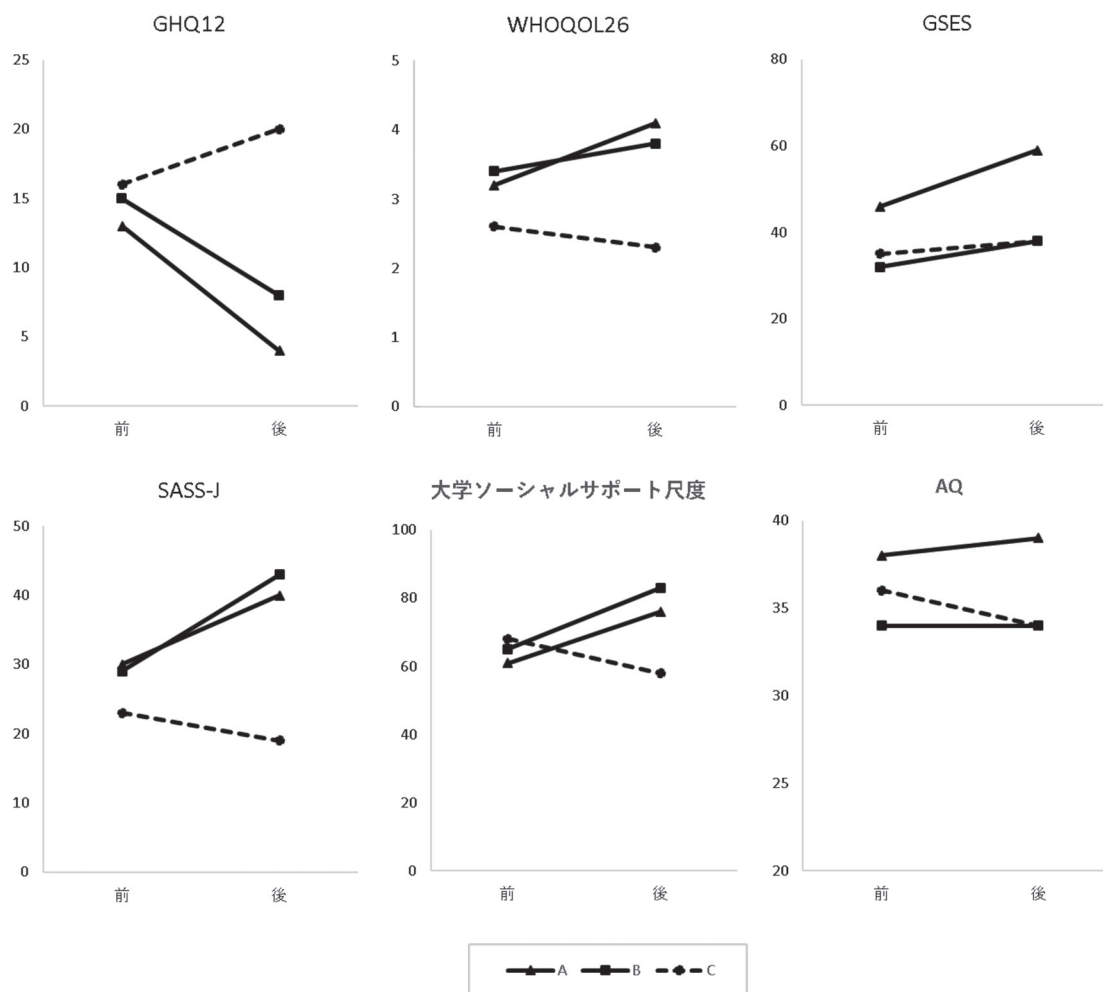


Fig. 1 各評価尺度の変化

そより強かったことも考えられ、プログラム内での雑談やピア（同じ悩みをもつ参加者同士）での話し合いをきっかけに、コミュニケーションに前向きになることができたと考えられる。プログラムの実施には、学校のスケジュールの都合上、前半と後半の間に数か月の時間があった。その間の学校生活やアルバイトの場などでの体験が後半のプログラムのテーマにもなり、結果的には有効に働いたと考えられる。

2. 尺度の測定結果

本研究において測定した、各尺度の測定結果のプログラム前後における変化を Table 3 および Fig. 1 に示す。非精神病性の軽度な精神障害をスクリーニングする GHQ-12 では、プログラム前後で A, B ともに得点の減少が認められた。身体的領域、心理的領域、自立のレベル、社会的関係、環境、精神的・宗教的・信念の 6 つの領域からなる評価表である WHO QOL26 では、A, B ともに平均得点が増加した。下位項目で

は、心理的領域の改善が A, B ともに顕著にみられた。一般的に抑うつ状態にある人の得点が低いとされる GSES では、A, B ともに得点の増加を示した。SASS-J では、自記式社会適応度評価尺度で一般平均が 36 点、うつ状態のカットオフ値が 25~26 点といわれている（吉原・岩井・田中他, 2018）。この評価尺度における得点も A, B ともに増加しており、自覚的な社会適応が改善していた。大学生用ソーシャルサポート尺度は、自身の成果が評価されているか、周囲に適切なサポートがあるかなどに関する自記式の得点で、これもプログラム前後で A, B ともに増加した。一方で AQ の得点は A, B ともほぼ変わらず、プログラムを通して自閉スペクトラム症に関する特性自体に変化はなかったことを示している。

ワークショップ形式のプログラムに参加していない C は、GHQ-12, WHO QOL26, SASS-J, 大学生用ソーシャルサポート尺度で、A, B と逆の変化を示している。この結果から、発達障害傾向のある学生には十分な対処をしないと学生生活の困りごとが増えていく可能性が考えられるが、この間 C に発達障害傾向とは関係のない個人的な悩みが生じた可能性なども考えられ、今後の検討課題である。

V. まとめと課題

A については、対人コミュニケーションにおける本人独自の対処方法が、対人関係への疲労感や自尊心の低下に繋がっていたと思われた。プログラムの参加により具体的なスキルを獲得できたことは A の認知面にも肯定的変化をもたらしたと考えられる。また、発達障害の特徴を「自分のせいではない」と捉えられたことが、具体的な対処スキルを獲得するとともに自己肯定感に繋がり、その後の進路について前向きに考えるきっかけになったと考えられる。

B については、他者と争わないために表面的なコミュニケーションをとっていたが、本人の中にはストレスが溜まり、感情にも影響していた。しかし、プログラムの中で自身のコミュニケーションを分析できたことで課題が明確になり、自尊心や社会適応の尺度の改善に繋がった。感情の波は依然としてあるものの、コミュニケーションにおける新たなスキルや具体的な

対処を身につけていくことで、対処可能性の拡大に繋がっていくと考えられる。

A, B ともに GHQ-12, WHO QOL26, GSES, SASS-J, 大学生用ソーシャルサポート尺度の結果にポジティブな変化が認められた。プログラム参加により、周囲からサポートされている実感を得る中で取り組みを行えたことで、自覚的な困り感が軽減し、精神的健康につながったと考えられる。一方で、AQ においては変化が認められなかった。このことから、ASD 特性についての自覚の改善がない場合にも、対処法を学ぶことにより、困り感を改善することができると考えられる。

このプログラムの特徴として、個々の具体的な困りごとに対して、当事者同士で話し合うといったワークショップ形式を取り入れていることが挙げられる。発達障害に由来する困りごとは発達障害をもたない人には理解されにくく、一般の集団の中では孤独感を感じやすい。A および B にも、同じ発達障害をもつ人と交流できたことによる安心感や、自分だけではないという気持ちの共有を行ったことは、学生生活で感じていた孤独感の軽減に役立ったと考えられる。また、両者ともに、自分の困りごとに対する個別かつ具体的な対処法を得られたことを良かった点として挙げている。最近では多くの書籍やインターネット上の情報などから発達障害に関する知識を得ることは可能であるが、発達障害の困りごとは個性が高く、より具体的な対処法が必要となる。これらのことから、当事者同士の話し合いで得られる共感性や個別具体性といったピアサポート効果が本プログラムの要点であると考えられる。一方で、発達障害学生の困りごととして「人前で自分の意見を言うことが苦手」ということも多く、ワークショップ形式のプログラム自体に参加が困難な場合がある。そのような学生にどのような支援をしていくのが、今後の課題として挙げられる。

今回のプログラムは、参加者が 2 名と少人数での実施であった。ASD のコミュニケーション特徴にはある程度共通点は存在するが、苦手さの理由や困りごとには個別の違いがある。しかし、コミュニケーションの苦手さについて丁寧に掘り下げる機会ほとんどない。これまで触れる機会がなかった個々の細かい問題を聞き、検討できたことは、少人数での実施であっ

たことがプラスに働いたと考えられる。一方で、同じ悩みをもつ仲間の話を書くことでのピアの体験や、グループワークでの意見の幅は広がりにくい面があり、スタッフも同時に参加者として意見を出すことで幅の狭さをカバーした。集団が得意ではない発達障害学生については、少人数でもピアの体験ができるようなグループ作りの工夫が必要だと考えられる。

今回われわれは、昭和大学を中心として開発された発達障害を有する学生を対象としたショートケアプログラムを筑波大学の2名の学生に施行した。本プログラムは、昭和大学烏山病院・晴和病院・一橋大学・東京工業大学によって開発されたものであり、いずれの機関も都内にある。都市部に比べ地方都市では生活範囲が限られるため、人間関係も固定的になりやすい。また、都市部の環境を好まないため地方の大学を選ぶ学生もあり、都市部と地方都市では発達障害をもつ学生の困りごととも違う可能性がある。今回、筑波大学のような地方都市の学生に対しても本プログラムを行うことができ、良好な結果が得られることを確認した。また、筑波大学は本プログラムの開発に関与しておらず、附属病院でも発達障害専門の外来やデイケアなどは行っていない。しかし、少数例ながら安全にプログラムを試行でき、その有効性が示唆される結果が得られたことから、本プログラムは、発達障害に対する専門性の高低によらず、一般の大学や精神科においても実施が可能と推察される。今後、本プログラムが多く大学の学や関連する病院で利用され、発達障害学生の生活の質の向上に寄与することが望まれる。

引用文献

相澤 直子・安宅 勝弘 (2021). 第10章大学生の発達障害・ひきこもり. 加藤 進昌・太田 晴久 (編), 発達障害の患者学, アドスリー, 76-88.

独立行政法人日本学生支援機構 (2021). 令和2年度(2020年度)大学, 短期大学及び高等専門学校における障害のある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. Retrieved from https://www.jasso.go.jp/statistics/gakusei_shogai_syusyug/_icsFiles/afeldfile/2021/10/18/report2020_pubpublis.pdf (2022年3月9日閲覧)

学校法人昭和大学 (2014). 青年期・成人期発達障害者の医療分野の支援・治療についての現状把握と発達障害を対照としたデイケア(ショートケア)プログラムの開発. 平成25年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業. Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000Shakaiengokyoku-shougaihokenfukushibu/0000067424.pdf> (2022年3月9日閲覧)

学校法人昭和大学 (2015). 「成人期発達障害者のためのデイケア・プログラム」に関する調査について. 平成26年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業. Retrieved from <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000Shakaiengokyokushougaihoken-fukushibu/0000099404.pdf> (2022年3月9日閲覧)

後藤 牧子・上田 展久・吉村 玲児・柿原 慎吾・加治 恭子・山田 恭久・新開 浩二・中島 満美・岩田 昇・樋口 輝彦・中村 純 (2005). Social Adaptation Self-evaluation Scale (SASS) 日本語版の信頼性および妥当性. 精神医学, 47, 483-489.

板野 雄二・東條 光彦 (1986). 一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み. 行動療法研究, 12, 73-82.

片受 靖・大貫 尚子 (2014). 大学生用ソーシャルサポート尺度の作成と信頼性・妥当性の検討—評価的サポートを含む多因子構造の観点から—. 立正大学心理学研究年報, 5, 37-46.

牧山 優・川嶋 真紀子・満山 かおる・太田 晴久 (2021). 発達障害を有する大学生へのショートケアプログラム開発と包括的支援システムの構築. 大学のメンタルヘルス, 4, 163-167.

中川 康彬・大坊 郁夫 (2013). 日本語版 GHQ 精神健康調査票手引き (増補版). 日本文化科学社.

中村 美智代 (2019). 高等教育における障害学生支援の現状と課題. 甲子園短期大学紀要, 37, 19-26

仲 律子 (2009). 大学における発達障害学生への支援についての一考察. 鈴鹿国際大学紀要 CAMPANA, 16, 71-86.

野藤 夏美・丸田 伯子・関 百合・安宅 勝弘・相澤 直子・太田 晴久 (2021). 発達障害を有する大学生へのショートケアプログラムの実施について—大学保健センターでの取り組み事例の臨床的検討—. 大学

- のメンタルヘルス, 4, 155-162.
- 太田 晴久 (2018). 発達障害を有する大学生 (中退者, 引きこもりを含む) へのショートケアプログラム開発と包括的支援システムの構築. 平成 30 年度「障害者対策総合研究開発」に係る公募 (1 次公募) の採択課題について, Retrieved from https://www.amed.go.jp/koubo/01/04/0104C_00006.html (2022 年 3 月 10 日閲覧)
- 佐藤 雄一郎 (2015). 発達障害のある学生への合理的配慮に対する一考察. アドミニストレーション, 22, 111-127.
- 田崎 美弥子・中根 允文 (2007). WHO QOL26 手引改訂版, 金子書房.
- 若林 明雄・東條 吉邦・Simon Baron-Cohen・Sally Wheelwright (2004). 自閉症スペクトラム指数 (AQ) 日本語版の標準化—機能臨床群と健常成人による検討—. 心理学研究, 75, 78-84.
- 安宅 勝弘・相澤 直子・丸田 伯子・河合 雅代・田川 杏那・太田 晴久 (2019). 大学における発達障害学生支援に関するニーズ調査—障害学生支援部門を対象とした調査の結果から—. 大学のメンタルヘルス, 3, 144-150.
- 吉原 絵理・岩井 龍之介・田中 佐千恵・小林 正義・鷺塚 伸介 (2018). 気分障害患者に対するリワークプログラムの有効性の検討. 作業療法, 37, 352-360.
- 2022.3.15 受稿, 2023.5.10 受理—

Practical Research

A Pilot Study of the Short-Care Program for Graduate and Undergraduate Students with Neurodevelopmental Disorders at the University of Tsukuba

Maiko HANEDA¹, Masayuki IDE^{2,3}, Kakeru YATABE¹, Ginga SASAKI⁴, Naoko AIZAWA^{5,6},
Haruhisa OTA⁷, Miho OTA², Tetsuaki ARAI²

¹ University of Tsukuba Hospital

² Faculty of Medicine, University of Tsukuba

³ Center for Medical Sciences, Ibaraki Prefectural University of Health Sciences

⁴ Faculty of Human Sciences, University of Tsukuba

⁵ Neuropsychiatric Research Institute

⁶ Counseling and Psychological Services, University of Tsukuba

⁷ Medical Institute of Developmental Disabilities Research, Showa University

Japanese Journal of Higher Education and Disability, 5(1), 12–21, 2023

Abstract: The number of students with neurodevelopmental disorders has been increasing recently. Moreover, the number of higher educational facilities that support students with neurodevelopmental disorders is also increasing. However, the lack of support for these students and the difficulties they face have led many of them to leave school or to withdraw from society. A short-care program had been developed to help adults with neurodevelopmental disorders adapt to society. Nevertheless, the difficulties faced by university students are different from those faced by adults. Showa University and its collaborators developed a short-care program specifically for students with neurodevelopmental disorders. This short-care program has been made available to university students in Tokyo. However, the program had not been made available to students at local universities. We administered this program for the students at the University of Tsukuba. Although only two students participated in the program because of the COVID-19 pandemic, we ran the program without any problems. After the program, they returned to school or found jobs. The questionnaire-based scales indicated that their psychiatric symptoms, self-efficacies, and adaptabilities were improved. According to their impressions, we concluded that the individually oriented workshop style of the program is effective for solving the difficulties faced by students with neurodevelopmental disorders.

Key words: neurodevelopmental disorders, university students, short-care program