



東北学院大学

学生健康支援センター一年報

第 9 号

2025年

学生健康支援センター

目 次

発刊のことば

東北学院大学 学生健康支援センター長 清水 貴裕	2
--------------------------------	---

学生健康支援センター組織図	3
---------------------	---

2024年度第2回 FD 研修会・講演会における講演	4
----------------------------------	---

「障害のある学生への修学支援 合理的配慮や授業での支援についての再確認」

講師 船越 高樹 先生（筑波大学ヒューマンエンパワーメント推進局 准教授）

※ FD news Vol.41 より抜粋

学生支援室活動報告

1. 2024年度学生支援室の活動	22
2. 2024年度学生支援室統計	23

学生相談室活動報告

1. 2024年度学生相談室の活動	28
2. 2024年度学生相談室来談者状況	29

保健室活動報告

1. 2024年度保健室の活動	38
2. 2024年度保健室統計	40
3. 保健室だより（再録）	44

刊行物

学生健康支援センターニュースレター（再録）	47
-----------------------------	----

編集後記

発刊のこ と ば

東北学院大学 学生健康支援センター長

清 水 貴 裕

2024年度は五橋キャンパスの開学2年目にあたり、土樋・五橋の2キャンパス体制での学生健康支援センターの活動も徐々に落ち着いてきました。また、同時にいくつかの課題も見えてきました。五橋キャンパスの学生はまだ2年生までしかいない新学部と工学部・教養学部ということもあるのですが、両キャンパスの3室（学生支援室、学生相談室、保健室）に来室する学生数にやや偏りが見受けられます。新学部の完成年度まで経過をみてみないといけませんが、利用状況に臨機応変に対応できるような体制づくりも検討していく必要があります。

通常の業務以外では、2024年度に学生健康支援センターが開催したイベントは大きく3つありました。1つは7月にオンライン開催した『自己理解セミナー』です。大学生活や就職活動に不安を抱える学生に向けた就労支援ガイダンスで、第3回目となる今回は12名の学生の参加がありました。また、2024年度は新たな試みとして、就労イメージの形成を目的とした就労支援ガイダンス『「働く」とは？—自分らしく働き続けるために—』を1月にオンライン開催し、17名の学生が参加しました。学生からの積極的な発言等もみられ、就労に関しての関心の高さがうかがわれました。2つ目は11月に開催された東京大学 PHED、京都大学 HEAP との共同開催による『障害学生支援と就労移行に関する情報交換会』です。企業、専門機関、大学が集まり、障がい学生が地域社会で活躍できる環境づくりについて話し合うタウンミーティングです。第3回目となる2024年度は、広報から開催までの期間が短かったにもかかわらず、これまでを上回る多数の企業や大学からの参加（95名、43団体）があり盛況となりました。3つ目は、12月に FD 推進委員会との共催で行った本学教職員対象の講演会です。2024年度は筑波大学ヒューマンエンパワーメント推進局の舩越高樹先生をお招きし、『障害のある学生への修学支援 合理的配慮や授業での支援についての再確認』というテーマで、障害学生支援についてご講演いただき、みんなで学びを深めることができました。

また、2024年度より開始した活動として、新入生を対象としたUPI 精神健康調査の実施と障害学生支援に関するTG 学生健康サポーターの活動があります。TG 学生健康サポーターは10月にメンバーを募集し、初年度となる2024年度は17名から登録があり、チルスポットマップの作成準備や聴覚障害に関する勉強会などの活動を行いました。

このように、2024年度は新しい試みも多くあり活発に活動をした1年となりました。それぞれの活動の効果等について検証しながら活動を継続していくことで、本学の学生が充実した学生生活を送るための支えに少しでもなれるよう、微力ながら努力してまいります。今後とも、みなさまのご理解とご協力をいただければ幸いに存じます。

最後になりますが、第9号を刊行するにあたり、本年報の編集にご協力いただいた当センターの教職員の皆様に感謝申し上げます。

2025年9月

学生健康支援センター組織図



第33回(2024年度 第2回) FD研修会・講演会

日 時：2024年12月5日(木)
15時30分～17時30分
会 場：土樋キャンパス8号館4階842教室
参加数：239名(対面142名、オンデマンド視聴97名)

講演 「障害のある学生への修学支援
合理的配慮や授業での支援についての再確認」

筑波大学ヒューマンエンパワーメント推進局 准教授
船越 高樹 先生

皆さま、こんにちは。
お忙しい中、この研修にお集まりくださいましてありがとうございます。

改めて、筑波大学から参りました船越高樹(コウジュ)と読みます。よろしくお願いいたします。

貴学の建学の精神「個人の尊厳の重視と人格の完成」を目指す、「LIFE LIGHT LOVE」このテーマに光を当ててくださったことにまず感謝申し上げます。個のニーズが様々な学生に対して、我々高等教育機関で働く教員、職員がどう対処するのかということには、様々な課題があり、裾野の広い問題や、人権に直接関わること、個人の尊厳に関わることがたくさんあります。個のニーズにどう対応していくのか、尊厳を支えるのか、まさにそこに直接関わる領域です。資料を百二十何枚も用意して、これを70分で話そうなど何考えているんだと思われるかもしれません。資料はポイントだけをお渡しするのではなくて、皆様に少しでも多くのことをご参考にしていただきたいという思いも込めてたくさん用意しました。講演ではポイントだけお話をしていくように努めますが、早口になる部分もございます。今日は録画もしていただけたということですので、そちらを後でご覧いただいて補っていただければということも願いつつ、これから、お話ししてまいります。

私自身はちょっと変わった人間で、もともとは社会学スタートで、メディア論とかメディアコミュニケーション論をテーマにやっていました。ただ、教職の免許も取得したために、学部在学中から不登校の子どもたちとかひきこもりの子どもたちの支援をしていて、そのうちにだんだんそっちに引っ張られていってしまいました。結局、社

会学から特別支援教育に移って、特に中学生を対象としていた時期が長かったのですけれども、青年期のひきこもりの人、その中の発達障害、精神障害の人

たちの支援策なんていうことにもずっと取り組んできています。いろいろご縁があって、小学校、中学校、高校で、筑波大の前は高等専門学校機構といって全国に51ある高専、仙台も仙台高専がありますよね。そこでの障害学生支援体制づくりをやっていて、今は、筑波大学で学生支援と、ほかの大学の皆さんの支援をするとともに、筑波大学に在籍する障害のある職員の支援ということ、大人の支援も始めています。そんな人間で、私は心理職や医師ではありません。教育学、特別支援教育をバックグラウンドにした人間が、障害学生支援に関する制度的なことを中心にお話をしていくということをご承知おきください。

私が今所属しているヒューマンエンパワーメント推進局(BHE)は、アクセシビリティ、障害がある人たちの支援系、キャリア支援、就職課とも言われることのある就職支援系、そして、もともとは男女共同参画室でしたけれども、今はLGBTQ+、いわゆる性的マイノリティーと言われる方々の支援も含むジェンダーやSOGIに関する支援系を担当している3つのチームが一緒になっている組織です。2023年の12月までは学生だけを対象にしていました。でも、こういった支援ニーズは、教員も含めてありますよね。キャリア支援も任期付教員が国立には多いですから、教職員の支援も



必要ではないかということで、教職員含めて全ての構成員を支援するという部局のアクセシビリティ支援チームというところで仕事をしています。

今日は8つの領域に関連する資料を用意していますけれども、最新の動向から障害のある人たちの支援策、世界的にどういう潮流、枠組みでやっているのか。障害者差別解消法、私大での合理的配慮提供の義務化がどういうふうになされる必要があるかということ。あとは、高等教育機関の中での合理的配慮について。後でお話しますがけれども、小中高、初等・中等教育での特別支援教育の枠組みと大学での支援の部分は大きく違います。その枠組みの違いを押さえておかないと、ちょっとした誤解を生んだり、紛争になってしまったりということもあるので、そういうところのポイント。合理的配慮とは何をどこまですることなのかということとを5番目に話をし、体制整備、どんなふうに全国で目指されているのかということとを6番目に話します。7、8については、お時間があればポイントだけということになりますけれども、今日は資料のうち、1から6を中心にお話をしていきます。

では、1番、最新の動向に入ってまいります。

障害のある学生の支援体制です。上から2番目の障害者の権利に関する条約、いわゆる障害者権利条約の発効に合わせて、日本でも、批准国ですから体制整備をしていくことになった。障害者基本法の改正からいろいろと体制を整えていって、障害者差別解消法を制定し、施行した。あとは実際に体制を強化していくという流れがあるわけです。

その中で日本の高等教育機関、大学だけではなくです。大学院も含め短大、高専も含めたところで障害のある学生さんたちが増えてきていて、10年間で4.3倍、ここ1年間でも8,000人以上増えている。令和2年度にぐっとグラフが下がっていますけれども、これは新型コロナウイルスの影響です。全体の要支援者数は減っていますが、この年でも精神・発達障害のある方たちの要支援者数は増えていたという実態もあります。障害種別で見ると、視覚障害、聴覚障害、肢体不自由のある人たちの数自体は大きく変動はありません。でも、病・虚弱、精神・発達障害のある人達

います。これについては先生方も増えているという実感をお持ちなのではないかなと思います。

この数、どこまで増えるのか見通しを立てなければいけません。後ほど触れますけれども、この3月に、障害のある学生の修学支援に関する検討会報告(第三次まとめ)が文部科学省から出されました。その最終資料に載っています。アメリカの大学、学部生347万8,000人いる中で、全体の20.5%が要支援学生として合理的配慮を何らかの形を受けている、という数字が公的な数字として出されています。20.5%ですから、先生方が授業をしたり、実験・実習で対応したりする学生の5人に1人は要支援学生ということです。日本でここまで行くかどうかという点かではないですが。障害に対する考え方とか支援の中身とかに違いがある。あと言語の違いがありますね。日本語のように漢字、仮名交じりの文体と、表音文字で表記してくる欧米系の言語とでは、ディスレクシアと言われている発達性読み書き障害のある人たちの出現率が違うという傾向がありますが、それらの違いからここまで行くかどうかは分かりませんが。でも、今障害学生支援業界の人たちの間で話をするのは、少なくとも10%は行くだろうということと、実際はもうすでにそうなっているのでは、と話題にしています。貴学においても現在の在学生数に0.2を掛ければ2,305人は支援ニーズのある方たちがいるということになる可能性があるわけで、今の支援体制で足りるのだろうかということを考える必要があります。専門職だけでは支援ができません。専門職、専門部署、障害者支援の部署が貴学にもありますけれども、専門職は、実際に授業はできません。実験もできません。実際の授業の中では先生方にご対応いただかなければいけない。そのことに対してどう専門スタッフが協力できるのかというのがこれから課題になっていくでしょう。

さあ、中身に入っていくのですが、障害学生支援は残念ながらお金がかかります。そこは否定しません。お金に関してどういう制度になっているのかということをお話しておきます。

私の務める筑波大は国立大学法人です。どういう予算体形になっているか、全部は読み上げませんが、ミッション化経費というのがあって、年間1,100万円スタートで計算をして、いろ

んな基準で決められていくことになっています。筑波大は、実はこの半分くらいしか国からは下りていません。でも、筑波大学は1万7,000人の学生に対して事務を含めて専門スタッフ20人体制でやっています。人件費だけでも足りません。どうしているかというと競争的資金の獲得を頑張っています。支援が仕事なのか、ペーパーワークが仕事なのか分からなくなっていますけれども、そんなような状況で何とか賄っているのが実情です。

公立大学は、いわゆる県立大学とか市立大学です。これらへは国からの補助金はゼロ円です。地方自治の理念からすると、地方自治体が賄うべきということにされていて一番大変です。

では、貴学も含む私立の大学はというと、私学振興・共済事業団の私学助成の中で、資料に示した計算式で算出されています。障害のある学生を1人受け入れると160万円を基準額として、ここに様々な要素を掛け合わせて、全国の大学の皆さんに聞くと大体1人当たり年間30万円から80万円あたりは提供されているとのこと。ただし、経常経費の中でほかの経費とざっくり一緒に入ってくるので、障害学生支援の予算として実際にいくら大学に入ってきているか明示はされていません。なので、そこは財務に確認すれば大体の項目は分かりますから、どのくらい予算があるのかということと、1人当たり幾らということも確認できるはず。十分な予算を確保しようとするれば、国公立よりも私大のほうが障害学生支援に関してはお金がある状況をどう生かしていけるのかということは考えていただきたいです。

そういうことを話した上で、まず、障害のある学生さんたちへの支援。何でこんなに急に法律が整えられて、合理的配慮、合理的配慮って言われているんだらうか。そのことについては、障害に対するイメージ、考え方、捉え方が昨今変わってきていて、そこからお話をしなければ話の筋が通らなくなるのでそこから話をします。

障害のある人たちには、様々な困難があるだろうとイメージされると思います。そのときに、従来型の考え方はスライド左手、個人モデル、医学モデルという考え方でした。障害のある人たちの困難さの原因は、その人が、歩けません、手が動かせません、見えません、聞こえません、話せま

せん、認知に偏りがあったりメンタルの不安定さがあったりする。そういったその人たちにある機能制限に生きづらさの原因があるとされた。では、その人が障害がない人たちと同等の生き方をしようとするならばどうすればよいのか。手術を受けなさい、治療を受けなさい、リハビリを受けなさい、あなたが頑張りなさいということになる。でも、今の医療技術では、足が生えてくるわけでも、目が見えるようになるわけでも、耳が聞こえるようになるわけでもない。限界がある。それでは困るということで、1980年代にイギリスのマイケル・オリバーさんという方々を中心に提唱されたのが「社会モデル」という考え方です。いろいろな機能制限がある人たちのことを考えて、大学をはじめとした社会の様々なものがデザインされていなかった。そうすると機能制限のある人たちは社会参加が困難になる。それを解消するには、いろんなところに存在する社会的障壁、バリアを取り除く。例えば、入試がペーパー試験で、公平性を担保するためにペーパー試験しか用意しないとなれば、視覚障害の人たちは入試すら受けられないわけです。そこに点字試験だったり、口頭試問も可能とすれば、大学にアクセス出来るようになると考えられる。障害というのは、社会のなかに様々な形で存在するバリアが生じさせているのであるから、そういったバリアを取り除くことによって、機能制限のある人たちがそのままの状態でも社会の様々なもの、ことにアクセスできるような状態にする。それが障害の社会モデルの考え方です。今までの旧来型のモデルである個人・医学モデルでは限界があるので、社会モデルの考え方に則って、いろいろな工夫をしながら、社会的障壁を取り除くことによって障害のある人たちの学びやすい環境づくりに取り組みましょう、という時代になった。大学だけではなく、社会全体でそれに取り組ましようという時代が障害者権利条約によって世界にもたらされたということです。

それを具現化するために日本で定められたのが、2016年4月に施行された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」、いわゆる「障害者差別解消法」です。これは、差別的取扱いは禁止ですよということともう一つ、合理的配慮、「私には障害による支援ニーズがあります。助けてくだ

さい」という申出があったときに、「できません」という対応をしてはならぬということです。これが今年の4月からは、私立の大学でも、旧来は国公立で合理的配慮の提供が義務だったけれども、私大でも4月から義務化をされた。

2024年3月までの貴学での対応と4月からの対応、どこが違うのかということをお話しておきましょう。これまで、私大での合理的配慮提供は努力義務でした。努力がついていたとしても義務は義務だったので、障害のある学生さんがアクセスしてきたときに「支援できません」という対応は実は間違っていた。でも、多くの大学で「無理」という対応をしていたのが実態でしょう。それがどう変わったのか。義務化が進んでいた国公立大学では様々な形で合理的配慮を求めてくる学生がいて、その学生が満足できる対応を受けられなかったとなると、都道府県に置かれている障害者差別解消支援協議会、いろいろな名称、別なものもありますけれども、基本名はこれです。ここに訴えていくことになる。そうすると、義務化をされている国公立大学は一発アウトで行政指導が入り、民事裁判を起こされたときには一発アウトで大学側に不利な判定が下されるという流れになっていました。去年3月まで私大は、一発アウトではないけれども、何度か助言があったり、相談の機会があったりしました。それでも改善しなかった場合に行政指導という流れになっていたわけです。それが私大でもこの4月からはなくなってしまって、一発アウトでいきますよと。こういったことで司法が入るということは、大学にとって非常に不名誉なことですから、学生募集等々にもいろいろな影響があるかもしれません。そういうようなことを踏まえうえて、適切な体制をしっかりと整えていきたいと思いますという流れになったわけです。

我々大学で働く者は、文部科学省の様々な文書や企画には目を通しますけれども、障害のある学生に対しては、内閣府のほうでも障害者基本計画ということを立てていて、令和4年度までは第4次計画が示されていました。100%達成を目指さなければいけなかったのですが、実数としては6割程度だったという報告が残念ながらありました。今の第5次計画、細かく中身に触れる時間はありませんので後でご確認いただきたいのですが、内閣府のほうでも、これだけのことを大学

が実現しなければならないこととして定めているということをご確認いただきたいです。

次は法的な枠組みです。障害者の権利に関する条約、障害者基本法、障害者差別解消法、日本では条約よりも日本国憲法が上位にある定めになっています。このような法的な枠組みの中に障害者差別解消法があり、それを実現するために文部科学省所管事業における対応指針というのが出されています。その先、スライドの左側、初等・中等教育では、特別支援教育という枠組みで対応しましょう。インクルーシブ教育システムの在り方というのも示されていますけれども、そのくくりで対応しましょう。でも、高等教育は、特別支援教育と権利条約等で求められている理念は活用しますが、対応の枠組みとしては別の枠組みで対応をするということになっています。これについては後で詳しく説明しますので、全体で実はこうなっていて、初等・中等と高等は違う、ということだけ今は頭に入れておいてください。

高等教育機関での障害のある学生への対応策は、第一次まとめ、第二次まとめ、一番新しいのは第三次まとめに示されています。

まず、第一次まとめ、2012年に出されています。高等教育機関において、何をどこまですることを目指すのかということの基本的な考え方と枠組みが示されました。

第二次まとめは、国公立大学での合理的配慮提供が義務化された、障害者差別解消法ができるときにまとめられました。具体的にどういう対応をすべきかが示されて、高大接続の重要さとか、就職支援、キャリア支援も視野に入れたこと、実験・実習等での対策をどうするのかということの、具体的なイメージがまとめられています。

一番新しいのが第三次まとめ。これは私立の大学での合理的配慮提供義務化を前に再度まとめられたものです。強調されたのは、先ほど私が申し上げた社会モデルという考え方で対応するのが適切だということで、それを改めて認識してくださいという項目です。あと、障害のある学生に対して合理的配慮は、同じ学費を払っていても他の学生よりもプラスアルファの支援をすることになります。なぜそれができるのかということに対する根拠手法についてどう考えるのかということが再度強調された。国公立大学では対応要領、要する

にどういふふうには障害のある学生に対する差別解消に取り組んでいくかという規定類を作ることが義務化をされています。それに合わせて具体的な例示、どういった対応が標準的なのかという例示をまとめた留意事項というのを作らなければいけなくなっている。ところが今回の法改正でも、残念ながら、私立の大学では義務化はされませんでした。しかし、一定程度どういふ枠組みで、どういふポリシーで、どういふルールでやるのかということが明示されないと学内が混乱しますので、それについて私大でも作るのが適切であるということが述べられています。

もう一つ、新たに強調されたのはオンライン学習に関しての項目です。障害のある学生に対して、対面授業に参加できないという学生たちに対してどのように対応すべきか、という新たな課題についても整理されています。

そういったことが強調されて、第一次まとめ、第二次まとめ、第三次まとめとあります。新しいものが出ると、過去のは上書き保存されるというイメージがされるかもしれませんが、これらについては第一次、第二次、第三次、全部生きていて、もし障害のある学生の支援に関してきちんと確認をされたい方は、これら全部に目を通さないと理解したことにならないということについてはご留意をいただきたいと思います。

具体的に何が書かれて、どこがポイントなのかということに対して、全部はお話しできないのですが、ここで皆さんが押さえておくべきポイントだけをこれから話していきたいと思います。

障害種別。様々な障害がありますよね。視覚障害、見え方に関する障害、聴覚障害、聞こえ方に関する障害、肢体不自由、手が動かさません、足がありません、そういったような人、車椅子とか、杖が必要な人です。病・虚弱。内部障害とも言われますけれども、そういった人々に対してどういふ配慮が必要なのか。発達障害、精神障害についても示されています。これらは医学的な分類ではありません。これは日本学生支援機構が行政的に分類したものなので、だから、内部障害が病・虚弱という表現になっていたりします。これは文科省のほうの分類ですけれども、もう一つ、知的障害のある人はどう扱うかということです。高等教育機関ですから、知的障害のある人たちが

アクセスするのは難しだろうということで、第一次まとめ、第二次まとめでは触れもされませんでした。ところが最近では人口減の状況もあって、知的障害の手帳を持っている人たちも入学している大学が増えてきています。次の第四次まとめが出されるときには、知的障害の人たちにどう対処すべきなのかということも検討しましょうということが初めてきちんと言われています。日本ではどのようにそういった方たちをしっかりと受け入れるのかという方策は示されていないのですが、アメリカでは、正科生としての受入れは難しいけれども、聴講生として、部分的なプログラムには参加できるようなプログラムが実施されている。知的障害があっても、芸術面とか体育とかそういった面でも活躍ができるようにということで Think College という取組なんかもなされていたりします。

次は、先ほどもお話をした合理的配慮の検討をスタートするときに、どういったものを根拠資料にするのかについてです。障害者というと、障害者手帳があるじゃないか、診断書があるじゃないか、それを理由にして「診断書を持ってらっしゃい」という大学が多いのですが、文部科学省はそれ以外にもこれだけのものを根拠資料として扱うように示しています。

3つ目、標準化された心理検査の結果です。WAIS、WISCなどですね。そういったものの結果を見て、明らかにそういった発達障害等々の傾向がある場合には、それも根拠資料として採用すればいいわけで、わざわざ四、五千円払って追加的に診断書を持ってこなくても良いとしています。

学内外の専門家の所見。学内にも臨床心理士さんとか公認心理師さん、どこの学校にも今いらっしゃるんですよね。その方々が、この方は障害支援ニーズがあると認定すれば、わざわざ診断書を取ってくる必要もないとされています。

高等学校、特別支援学校等々からの入学前の段階で支援が具体的にあった場合、これは継続して大学でもする必要がある、ということが確認できれば、それも根拠資料にしていける。

一番下はどう考えられますか。本人が自らの障害の状況を客観的に把握・分析した説明資料等でもいいと書いてあるんですね。ただし、これは大学側が、それが信頼に足る情報なのかとか、そう

いうことについてしっかり判断していきましょうとなっていますので、方法としてはここから上のものが広く根拠資料として認められていることになっていることは押さえていただきたい。

ただし、大学に入ってから困難さに気づくという事情がある人が一定数います。あとは中途障害とか、いろいろなパターンの人たちがいる。「根拠資料を用意しろ」と言っても、今はメンタルクリニックとかの予約をしても初診が半年後とか、大都市圏だとそうだったりするのです。その間、根拠資料がないから支援をしないでいいのかとなると、そんな不適切なことはありません。そういった社会的なバリアがあると認識して、教員がサポートするということが認められれば、根拠資料の有無にかかわらず、合理的配慮の提供について検討し、少しずつ始めていくということが肝要であるということも述べられていることは押さえておいてください。

ただし、そうはいっても、根拠資料として採用するものとしては、診断書の割合が高いでしょう。最近困る傾向が見られます。医師が診断書に何でもかんでも書いてきてしまう。「担当の教員を替えろ」「レポートを免除しろ」「実験については出席していなくても単位を出せ」。医師がなぜそこまで書けるのでしょうか。なぜそこまで我々高等教育の教育に介入することができるのでしょうか。そこに対しては大いに疑問を感じます。診断書というのはあくまでも医学的見地の中での診断ですから、それについての拘束力はあります。素人が診断を覆すことも法的にはできません。ただし、教育の場である大学の中で何をどこまでするのかという最終的な決定権は我々にあります。そうしたときに、診断書の内容が適切でないといった場合に、大学側からお医者さんに問い合わせるのは非常に困難なのですね。正式な方法について僕は少なくとも一つしか知りません。それは、高等学校教育の学校保健安全法の中に学校医というのを置かなければならないことになっていて貴学にも必ずいるはずです。その方を通じて主治医にこの内容の妥当性について問うというふうに、医療情報照会制度というのを使ってやるのが唯一の正式な方法です。

それだけでは困るということで、大阪大学が、「診断書の代わりにこれを書いてきて」と使えるよ

うにフォーマットを作っています。筑波大学も大阪大学に許可をもらって採用しています。そういう形で主治医から適切な情報を得る方法を、今全国で模索しているところだとお伝えしておきます。

第三次まとめて強調されたので、これについても触れました。

障害学生支援は「私には障害による支援ニーズがあります。助けてください」という申し出がスタート地点です。それを意思の表明といいます。でも、「何か困っていそうな学生がここにいる。でも、本人が何も言っていないから、まあいいか」という対応は許されないとも書いてあります。精神障害や発達障害の一部ではヘルプコールが出せない、「助けて」が言えないというのが障害支援ニーズである人が一部いるんですね。意思の表明をできるようにすることも合理的配慮の範疇として意識すべしということも書かれているので、そこについてもご留意いただきたいと思います。

対象となるサービスは広いです。そして対象となる人たちも幅広く示されています。高等教育のサービスを利用する、学生を中心とした、全ての障害のある人たち、学生は当然そうです。聴講生、研究生も入ります。附属の学校があれば、法人として児童・生徒も入ります。その下です。大学には様々な附属機関があります。附属施設があります。図書館もあります。そこに対する利用とか、大学はシンポジウムとかセミナーとかたくさんやりますが、そこに例えば聴覚障害のある方で聞こえませんという方が参加されたときには、合理的配慮が義務化の時代ですから、何らかの情報保障をしなければならないということになっています。が、四、五人参加のちっちゃい勉強会とかを開催されている先生方いらっしゃると思います。そこに聴覚障害のある人がいらっしゃるとする。手話通訳は1回に標準的には2人置かなければならないということになっています。大学が費用負担する場合には大体1人1時間当たり2万円すると聞いていますから4万円くらいにはなるでしょう。みんなで持ち寄りで資料を作って、せいぜい500円ずつ出そうかという勉強会で4万円の手話通訳代をカバーすることができるかどうかというと、そこは不可能ですよ。そうすると、そこは過剰な負担ということになり、免責規定があるので、それに必ず対応しなければならないとい

うことにはならないのですけど。ただ、せっかくその勉強会に参加したいといっている障害のある人の意思をどうするのか。今アシスティブ・テクノロジー、ATと略されますが、いろいろ開発されています。有名なのはUDトークといって、聴覚障害のある人たちに向けて、話している言葉をスマホやPC上で文字変換するツールとかもあります。ただ、授業の中では、まだ誤訳も多いし、専門用語の多くも拾ってくれませんから、PCで学生がノートテイクをするとか、UDトークを使ったとしても人力で補正を入れるという形でそれを使いますが、そのようなことをしながら本人の願いを最大限かなえる努力もしていかなければなりません。以上のように授業とか実習だけではなく、ほかのことについても対応すべしとなっているところについてもどうかご留意ください。修学以外についても様々ありますが、就職活動に対する支援もそうです。そのほか課外活動、学校行事、サークル活動、それらについても必要に応じて支援が必要であることもご留意ください。

そういった枠組みをご紹介した上で、次に障害者差別解消法についてです。差別を解消しようというならば、そもそも差別とは何なんだということをお話しないと、ここから先の深掘りができません。

どういうふうに高等教育機関では定義をされているか。差別とは、様々な機能制限を理由として、平等な機会(equal access、equal opportunity)が得られないことと定義されています。もっと分かりやすく言えば、大学においては、学びにアクセスできない状態にしておくことが差別であるとされています。これを頭に入れておいてください。

では、何が社会的バリアになるのかです。建物について。階段ばかりとか段差がある施設は取

り除かないといけない。ただ、すでにバリアフリー法が施行されていますので、1万人を超えるような学生がいるような大学では、もう既に達成していなければいけないことにはなっています。それに対する助成金等も自治体にあるので、もしそれが実現できていないところがあれば、自治体と検討しながらやっていくということになります。様々な慣行。障害のある人たちの存在を意識していないこと、入試はペーパー試験だけですかそういったことですね。

今私が演壇にあがっていて、ここに手話通訳さんがいないということは、今日はたまたま聴覚障害のある職員の方がいないからかもしれませんが、ここに聴覚障害のある方がいれば、手話や文字通訳が入るなんてことをしていく必要がある時代になっています。

障害のある人への偏見は、様々あります。意固地な人が多いとか、こだわりの強い人が多いということを聞いたりしますが、それは障害がある人だからそうなのだ、という差別的な決めつけでしかありません。そういった言われのない観念をもちだすのはやめましょう。

利用しにくい制度ですが、今言ったような入試制度等が例として挙げられるでしょう。

「平等」から「公正」へという考え方の変遷について。例えば壁越しに野球を見たいという状況があったときに、入場料は同じなんだから、提供するサービスとしての踏み台は一人一つずつとなると、図中の左側の人は貸してもらっても見えないし、右側の人はなくても見えるのに貸してもらったということになって、この二つは無駄になります。そうではなくて、野球を見るという目的、機会を保障するためには、左の人は二つ貸してもらえて、真ん中の人は一つ。右側の人はなくてもいいなら貸さない。そういうふうにしてやっていくのが「平等」から「公正」への流れです。利用者が払うコストが同じでも、同じ機会が保証されるならば、提供されるサービスに違いが生じてても何ら問題はないという考え方が「公正」の考え方です。ゆえに、他の学生と比較してプラスアルファとして提供される合理的配慮は、えこひいきではないという時代になっていることは、学生たちにも伝えてほしいと思います。

そうすると、いただいた事前のご質問に対する



回答が1つ出てきます。

【合理的配慮の対象であることを他の学生に秘匿することを対象者本人が希望している場合に、例えば、出欠の取扱いなど、当該学生についてのみ特別な取扱いを行っていることをほかの学生に対してどのように説明するのか。良い案があれば教えてください。】

ダイレクトにそのことを説明する方法についての妙案は残念ながら思い当たりません。でも事前の対策としては、必ずやっていただきたいことがあります。新入生オリエンテーションのときに、合理的配慮に対する説明をすべての学生さんたちにするということです。例えば、ほとんどの授業で今、先生方はパワーポイントを使われることが多いでしょう。そのスライドプリントを配らないと言っている授業で、ふと見ると隣の席の人だけなぜかプリントをもらっている。ずるいじゃないかと当然なるわけですね。何であの人だけという気持ちになります。そうしたときに、いや、それは見え方とか、遠くの距離の物とか光の具合で、光源の、光の三原色とそうではない三原色、色の三原色とは違いますから、その影響を受けるとか、見え方の問題でプリントを配布しなければいけないという支援ニーズがある場合には、紙のプリントで渡すという合理的配慮を1人だけのためにします。要するに、障害者差別解消法というのがあって、合理的配慮という考え方がこういうふうであって、それに対して提供するサービスの違いが生じることがあります、という感じで。今の例を使ってくださいって構わないので、ほかの学生にはしないけれども、1人だけにするというサービスが行われたりする。今はそういう時代になっていて、君らはそういう時代を生きていく。大学はきちんとした根拠資料を基にニーズを判定してやっていることなので、えこひいきではない。お互いに理解して支えていきましょうというまず風土づくりをちゃんとしておくということを前提としないといけない。それが無ければみんなが「あの人だけずるい」と言ってしまうことを解消できませんよね。

あとは、そういった場面、場面に応じて、ほかの学生に対してどこまでどういうふうに話をして、開示していくのかということは、ケースごとに本人と話し合いながら調整をしていくというこ

とになります。ですから今ここで全体に向けてお話しできる範囲では、風土づくりを進めることをまず意識してくださいというのが答えになります。

これから合理的配慮とは何かという話をしますが、合理的配慮というのは障害者権利条約で示されて、定義は障害者権利条約の第2条に書かれています。よくある間違いが、合理的配慮に「な」を入れて「合理的な配慮」と言ってしまう人がいるということです。合理的配慮はあくまでも合理的配慮なので、ここに定義されたこと以上でも以下でもないです。「合理的な」とわざわざ言っ、合理性をもっと求めるべきでしょうという人がいる。これまで担当したFDでいただいた質問の中では、例えば、発達障害、精神障害で、「心理発達検査のどこのIQのラインで線引きをすべきなのか、データによる客観的なラインを示してください」と言うのがありました。しかし、IQテストでも様々な心理発達検査でも、データの数字でどうこうだけではなくて、周りにどういう環境があるのか、どういうふうな学びの内容なのかによってその人のニーズが変わってきます。支援の必要性というのは流動的です。それに対して、データをもとにラインをバシッと引くということは無理なんです。そういうところで一律に基準を設けて判断・対応することは間違っているということを文科省も示しています。数値ではなくて、本人の意向を尊重しつつ、代替手段の選択も含めて、双方の「建設的な対話」による相互理解を通じて判断することがテクニカルワードとしての「合理的配慮」が示す中身です。ここに書いてあるような学びの権利を、実現できるような範囲で保障するために、本人とともに建設的な対応をしつつ、でも周囲とバランスを取って答えを出していきますよというのが合理的配慮で、過剰にデータやエビデンスで判断するものではないということは頭に入れておいてください。

では、結局、合理的配慮とは何なのかを今から話していきます。

合理的配慮の構成要素は7つ示されています。個人の支援ニーズがあるときに、過剰な負担のない範囲で、社会的な障壁を実際に取り除きましょう。本人の意向を可能な限り尊重しましょう。機会の平等を実現するものである。大学の本来の業務に付随する範囲、これはどういうことでは

う。例えば、英語科の英語の授業を担当する先生が、重度障害のある学生のお手洗いの介助するのが本来業務でしょうか。なかなか難しい領域ですよ。そうすると大学はヘルパーを雇用して対応することになる。そういうようなことですね。あとは7番、これは大事なので、後で話します。授業やサービス等の本質を変更するものではないという枠組みも示されています。

次のスライドでもうちょっと具体的に話をしましょう。障害のある学生が大学の学びにアクセスをしたいと言ったときに、バリアになっているものを取り除くことが我々がやらなければいけないことです。そのバリアはどの範囲で、どこまでやらなければいけないのが我々の義務なのか。授業に参加する場面。左下の2人は障害がないので、受験を突破してきますから、授業を受けるスタートラインにつけているはず。障害のある学生は、聞こえません、見えません、認知の偏りがありますということで、スタートラインにつけていないんですね。スタートラインにつけるようにすることが機会の保障ですから、そこへの対応をする。そこから先は、本人がほかの学生と共に一緒に学んで、先生の授業を受けて理解を深めて、単位取得のための基準を超えていくというのは自分でやらなければいけないこと。義務化がされているのは、スタートラインにつくためのところまで。機会の保障ですから、ここまでの対応をやらなければいけないことです。ただ、身体障害の方たちというのは支援内容がルーチン化しやすいので比較的分かりやすいけれども、発達障害、精神障害のある人たちは日々そのニーズが流動化するので、ややこしく、難しいとされている。支援機関と相談しながら、何がスタートラインにつけるための機会保障になるのかということを日々考えていかなければいけないということが、先生方が困難を感じる要因ではないでしょうか。だから、この後話すダブルスタンダード、「あなたは障害があるから、単位取得の条件が本当は80点満点だけど、あなたは障害があるから60点でいいです」という対応は駄目ですね。それは元々設定されている基準を動かしている、ゴールを他の人とは違うところに動かすことになるから不適切ということになっているわけです。合理的配慮で義務とされているのは機会の保障であるということを目

安として覚えていてください。

第2の質問です。【注意欠陥多動性の障害、ADHDですね。セミナー形式の授業に参加している場合、授業妨害のような状態になるときもあります。教員はそのような障害のある学生さんに対応する訓練を受けていません。どのように対処すべきでしょうか。】

授業妨害というのは許されない行為ですよ。やってはいけないことです。なぜ障害のある学生だけ授業妨害をしても見過ごされるのでしょうか。それは間違いです。障害があろうがなかろうが、駄目なことは駄目というのは言ってもいいわけですが、当然ですね。ただし、そのときにその学生が、何が授業妨害になって、授業妨害をなぜしてはいけないのかということを理解するプロセスが特徴的だったりするわけなんですね。なので、そこに対する理解のさせ方、後で説明しますが、視覚支援とか様々な技法がありますが、そこをきちんとやらないとハラスメント化しやすいのです。それらの対処方法については、先生方が最低限どういう対応に気をつければいいかという話は誰もが押さえておく必要があるでしょう。実際に授業妨害が起こったならば、その場で注意するということはどなたでも、誰が相手でもやってください。それは学生に障害があろうがなかろうが関係ありません。ただ、注意するだけで終わらせるのではなく、その先が大事だということも忘れないようにしてください。そこから先の理解のプロセスが難しければ専門職を頼ってください。そのために学生相談室や障害学生支援部署がありますから。

合理的配慮という用語についてです。合理的という日本語に当てはまる英単語は2つあるんですね。RationalとReasonable。Rationalというのは、日本語で経済合理性、目的合理性と訳して、ご本人、当人が「自分の願い」を最大限かなえるための最適な手段のことを指します。もう一つはReasonable。適理的という訳が当てられます。RationalじゃなくてReasonableが採用されて合理的配慮になりました。どこが違うのか。Rationalで対応するとなると、ご本人の願いを最大限かなえなければならないということになりますから、本人が申し出ることにはほぼ全て大学は対応しなければならないということになります。それではあ

まりにもバランスを欠くということで採用されたのがReasonableです。これは、自分と目的を異にする他者から見ても「理にかなった」やり方で対応する。だから適理的と訳されます。そのためには提供「する側」と「される側」の建設的な対話で双方合意を取った上で提供されて実現するものということになります。「合理的配慮提供、私の負担が増して大変だ。」とおっしゃる先生方がいますが、「合理的配慮」と言った瞬間に、提供する側の大学教職員の側の権利もちゃんと守られている制度であるということは押さえておいていただきたいと思います。

こんな感じで合理的配慮の定義は長いですが、でも、機会を保障しましょうということと、個のニーズに応じて対応しましょう、ただし、過度の負担にならないようにとされている点も留意しておきましょう。過度の負担に関する考え方はここにまとめてありますが、費用面とか実現可能性、あとは、同じ規模の大学で前例がないとか、そういうようなことを勘案しながら考えていく。今、まだ事例が少ないので、線引きを示すのはなかなか難しいのですが、これから出てくると思うので、この要件に照らしてチェックをしながら判断していくということは押さえておいてください。

合理的配慮に関してはいろいろな考え方、押さえておくポイントがまだあります。ここから3枚、重要なポイントなのでしっかり確認してください。

合理的配慮というのは、障害者差別解消法によって始まった比較的新しい考え方で、それまでも様々な形で、この青い色の部分ですね。障害のある方たちに支援がなければ大変だろう、学べないだろうということで、様々な工夫で様々な形で対応されてきた歴史が貴学にもあるはずです。では、なぜそれではいけなくて、合理的配慮なんというものが始まったのか。例えば、とある障害のある学生がいるとします。ある先生は福祉や障害領域に関する知識があり経験があったので、支援ニーズを把握できて対応もできるので、「よし、こういうふうに対応しようね」と一生懸命やる。でも、ある先生の授業を見ると、「これちょっと全然分からないんだ、自分にはできないんだ。我慢してね」ということになってしまう。そうすると、障

害のある学生が学ぶときに、混乱を招いてしまいますよね。それでは困るということで、その学生に関わる全教職員、担当者が共通して、最低限これだけはやらなければならないということを専門的な判断に則って判断し、学長の責任において保障していきましょうという支援の最低保障の部分を示すことにした。それが合理的配慮の考え方です。それ以外の様々な教育的支援、教育的配慮のルールは先生方が工夫されてもよい部分です。プラスアルファのことをどんどんやってくださって構いません。そういうような区分になっています。

では、全教職員が共通してやることの中身についてはどんな項目があるのか。教員の指示伝達の方法。なかなか口だけで説明しても分からないので、課題とか重要なポイントは、スライドでテキストデータで伝えるという方法があります。また、提供するデータフォーマットを適正化することもあります。PDFで読み上げ機能が制限されていると、視覚障害の人たちは読み上げ機能を使えません。読み上げ可能なデータフォーマットにしてくださいとか。受講方法について、対面で出られないのでオンライン授業代替をしましょうとか。明朝体は読みにくいのでゴシック体にしてください、などのフォントの調整をするなどが求められる時もあります。成績の基準は変えられません。でも、評価の方法、ペーパー試験ではなくて口頭試問にしましょうとか、そういうような対応でやっていくという、全体的にかなり大掛かりな共通的なところに関しては合理的配慮で対応しましょうというルールになっています。ただし、障害による様々なニーズは他にもあります。レポートを出し忘れるとか、どうしても時間内に答えられないという人がいる。そういったことについては本人のスキルにも関係するところでも支援しなければいけないことがあります。その部分については、教育的支援という枠組みの中で、それぞれの授業・実習の中での対応策、そこを意識しながら先生方が対応していくわけですね。専門職によるトレーニングの機会を提供している大学もあります。義務化されているのは、確かに合理的配慮の部分だけなんだけれども、本人のスキルにも着目した教育的支援と両輪で回さないと支援したことになりません。そうなってくると、ちょっと義務化されている部分プラスアルファに

はなるのだけれども、Integrity（誠実性）が求められているこれからの高等教育界にはそこまで対応する必要があることなのかもしれないことで、押さえてほしいと思います。

先ほど飛ばしたスライドがありまして、初等・中等と高等教育機関では対応が違うということを押さえたポイントをここで説明します。何が違うのか。合理的配慮は、日本に住んでいる人々すべてに必要に応じて提供されます。国籍は関係ありません。そして生まれてから墓場に入るまでが対象です。様々な社会的な機会に参加したいという人たちに対して機会の保障をしていくということで対応します。ただし、もう1回言いますが、機会の保障なので、結果の保障まではしません。でも特別支援教育は違います。例えば算数障害がある子どもの場合、障害によって特に数的領域に難しさがある人がいたとする。その人に「学習指導要領が示す内容を一定程度クリアしないと卒業させません」ということを強いたら、義務教育を終えられないということになってしまう。そういう人たちが社会にあふれてしまいます。それは不適切だということになりますよね。算数障害、知的障害があったとしても、芸術面や身体面でものすごい能力を持っている人たちもいるわけです。重度の機能制限がある人たちであっても、全般的には難しさがあっても、社会に生かせる能力を有している人たちもたくさんいるわけです。そういったときには、全般的な能力の底上げではなくて、その人の得意なところに着目して、得意なところを伸ばすことによって、それをよりどころにして職業的自立、就職につなげていくという、「結果の保障」を伴う在り方も特別支援教育の枠組みにはあるわけです。

高等教育機関で、「結果の保障」をやったらどうなるでしょう。必修の単位をクリアしてない、医師が生まれてしまう、看護師が生まれてしまう。必修単位をクリアしていない心理士が生まれてしまう。それは社会的に許容されませんよね。それはできないということで、高等教育機関は、合理的配慮で「機会の保障」をするけれど、必修免除や、「あなたは80点満点だけれど60点です」というようなダブルスタンダードの評価による単位取得を認めるといった「結果の保障」まではできかねるという制度になっているのです。

そうすると、こういうことが起きます。「高校まではこういう支援をしてくれたのに、何で大学になると突然してくれないんだ」ということになるわけです。先生方が学生と保護者面談をしなければならなくなった時に、そういったご質問を受けたときに、制度的な枠組み自体がそもそも違って、できることの限界が高校までとは違いますということをしきりと押さえておかないと、説明に困ってしまいますよね。このスライドを通じて、そういった場面でどう説明して、どういうふうにご理解をいただくかということは押さえてください。高校というのは教育学部の先生、教育学系の先生方には常識ですけども、日本の制度面がややこしくて、高等学校とはいうけれども、日本の高等学校は世界的な基準だと後期中等教育ですからね。中等教育なので大学と違って校長裁量で対応できてしまうことが多い。単位取れないなと思って「取れたことにしましょう」という校長の鶴の一声でできてしまう可能性もあるんです。でも、大学ではそれが制度上、許されていませんので、その違いがあるということを押さえておいてください。

もう一つ、これは応用編になってきますけれども、今、筑波大学では、20人スタッフがいても対応し切れない支援ニーズがあって日々の対応に忙殺されています。これからもっと高まっていくであろうニーズにどう対応していったら良いのかということを考えなければいけません。そこで筑波大学では支援ニーズへ対応を3段階に整理しました。

まず、発達障害、精神障害があったとしても、一定程度の支援ニーズに対して、自分で理解して、自分で対処策が分かれば自分で対応できるという層。そこに対しては、ラーニングサポートブックといって様々な支援に関するヒント集を作って示しています。例えば、レポートがうまく書けないときにこういうふうな支援ツールとかアプリを使うと書けるということがわかるハウツーを提供したりとか。またこれは今年度から始めたのですが、LINEでチャットボットシステムを作り、すでに稼働させています。ユーザーがチャット形式で聞かけると、AIが困ったことに対して答えを出してくれるというようなサービスも始めています。貴学でもお試しいただけるので使って

いただければと思いますが、こちらは、自己解決をするためのツールを出してサポートをする層です。

もう一つは、もう少し支援ニーズがある場合です。大学は学びを深める場所です。学びに対して、レポートの書き方が不得手で、どうしても参考資料、参考文献などの情報をまとめて論文に構成していくというプロセスはできないとか。感覚等の様々な情報処理で支援ニーズがあったりするとそうになってしまうんですけども、じゃあ、それについては、マインドマップというものを使いながら情報整理をして、それをつなぎ合わせて文章にするという練習をしましょうとか、予定を忘れて、どうしても課題の期限を守れず、いつもすぐ忘れてしまう場合には、スマホのリマインダー機能を利用するように勧め、使用法のサポートをすることがあります。しかし、スマホのリマインダー機能の使用を始めても、充電を忘れてしまって使えなかったということも起こりました。そこで、Amazon Alexaというものを貸し出していたりします。これには電源常時接続で据付型のものがあり、通話機能も付いているものがあります。それに対して、本当は保護者に支援を要請するということは不適切とされていますけれども、背に腹は代えられないので、実家から、「起きろ」ってスマホスピーカーから語りかけてくださいとか、そんなことをお願いしてやったらいいなんていうこともしています。これもあくまでも授業に出るということを目的にした、スタディスキルコーチングの一環としてやっています。勉強を支えるということを支援機関で、筑波大はある程度の人数のスタッフがいるからできている側面はありますが。本人のスキルアップを図るための支援が第二階層です。

国立でも多くの大学で障害の有無にかかわらず学修をサポートするセンターを設けるようになっていますが、筑波大学にはまだそれがありません。もしかするとスタディスキルに関しては、そういうセンターがあれば、障害学生支援窓口でお手伝いするのではなくて、学びのサポートということでそちらでも十分できますよね。すべてを合理的配慮で対処するのではなく、そういう所でニーズを吸収して、本来の大学の機能としていくこともできるのです。

第3層の合理的配慮。これはニーズをまとめて、他の対処策も十分に講じた上で、本当に先生方に具体的にサポートしていただかなければいけないときに、ここだけは先生方ご協力くださいと文書を発行して対応していただく。

このように、先生方の負担感も勘案しながら工夫をしています。そういうこともしていけないと、先ほど言った5人に1人要支援学生の時代には対応できないかもしれません。

さあ、先生方はどういうふうに東北学院大学の支援の全体像を整理されていきますか。再確認していただければと思います。

少し具体的な話もしていきましょう。精神障害のある学生がいました。うつ病の診断があり、日常生活に大きな影響が表れるようになって一時休学をしました。でも、治療が進んで、症状が安定して復学をしてきました。4月に僕のところに面談にやってきて、「先生、もう安定して私大丈夫なので、合理的配慮は要りません。大丈夫です」と言ってしばらく僕のところには来ませんでした。だんだん梅雨が過ぎて、試験が近づいてくると…クォーター制だと最初の試験はもっと前の時期ですけれども、休みが増えてきた。あれあれと思うわけです。期末テストが近くなって、「先生、私、うつだったの知っているでしょう。だから、合理的配慮提供の対象になるはずなので、今まで欠席した分、出席扱いに変える合理的配慮の文書を先生に書いてほしい」と言いに来たんですね。さあ、これに対して合理的配慮を提供する必要はあるでしょうか。

これは合理的配慮提供の対象にはなりません。合理的配慮提供は、後出しは原則として認められません。事前に申請が無かったことについて正式な合理的配慮として対応するのは不可。ただし、大学は、授業での担当教員の裁量権が強く与えられていますから、先生方が代替レポートとかほかの課題で十分にその授業を学んだということが保証できるならば、単位を出していくということもできなくはないけれども。正式に合理的配慮として対応する義務からは免責されているということは押さえておいてください。

もう一つ、よくある事例です。識字障害、今は発達性読み書き障害と言いますが、それがあつた学生で、合理的配慮を含む修学支援を希望してきま

した。「試験時間の延長1.3倍が必要。必要に応じて文字を読み上げるアプリを活用して入試を実施せよ」という医師の診断書を持ってきて、入試もそれで実際にやりました。入学をした後に、英語の先生が僕のところにやってきて「実際のどの程度のニーズがあるのか試したいんだよね。本人同意も取っているし、成績にも影響ないから、合理的配慮なしでどの程度できるか、小テストやってみてもいいかな」と言われたので、「本人同意を取っていただければいいですよ」というふうにしました。実際にやったら、合理的配慮なしで平均点を取っちゃったんですね。平均点です。その場合に合理的配慮を提供する必要があるのかどうか。先生方も疲れたと思うので、ちょっと休みながら1分間考えてください。

平均点取れちゃいますかね。テスト、合理的配慮を提供する必要があるんでしょうかね。どうでしょうか。皆様だったらどうされますか。

時間になりました。今事前に1分間と宣言して、先生方にシンキングタイムを用意しました。でも、僕、残り27秒から、「どうでしょうかね」とか余計なことをしゃべり出しましたよね。これ実は、学生さんたち相手に授業をしている場合、その中に一定数発達障害の人がいたら、非常に良くない対応の一例です。「一時一事」といって、一つの時に一つの事というのがわかりやすい授業の基本で、「考えろ」と言っているの、そこに言葉をかぶせたら、聞いたらいいか考えたらいいか分からなくなってしまいます。それは、特に発達障害傾向がある方たちに対してはとても妨げになるので、「考えて」という時間を与えたならば、教員は我慢するということも支援のひとつになるので、やってみてくださいね。ということを説明しながらこの事例について解説します。

答えは、合理的配慮提供をする必要があります。「そんなこと言ったら、あなた、平均点の意味、分かってますか。クラスの真ん中の点数で、それ以下はクラスの半分ってことですよ。それならば平均点取れなかった半分全員に対して、合理的配慮をあなたは提供しろと言うんだね」とその先生に言われました。そうではありません。この学生は、こういった医学的な医師の診断書をちゃんと持っていて、支援ニーズがあることが分かっています。じゃあ、適切に合理的配慮を提供す

れば、この学生は平均点どころか満点を取ったでしょう。この学生はその支援ニーズに応じた対応を受けて、満点取って、優秀な成績を取って、世界に羽ばたいていけばいいんです。合理的配慮というのは、他者との比較で決めることではなく、個のニーズに応じて判断していくということは、基本中の基本として押さえていただければと思います。

今申し上げたように、合理的配慮というのも機会の保障、スタート地点に着くための支援ですから、それをズルとか甘やかしといまだに言う人もいるけれども、そういう時代ではないということです。これまでの大学の当たり前を問う時代になっていて、建設的な対話をしながら満たしていくことが大事ということです。一番やってはいけないのは、「あなたADHDね、よく知ってる。だから、こういうやり方でいいよね」と教員側が一方的な判断をしてやり方を押し付けるという対応です。それまでに同じ診断名の学生に対応したことがあったとしても、支援ニーズは各自様々違うので、対話しながら決めていくということを原則にしてください。

事前質問にも答えていきましょう。

【講義の録音・録画の要求に対して、教員側のプライバシーや肖像権を守る権利。表示物の著作権をどう主張すればよいのか。また、特定の学生のみ録音・録画を許可した場合、ほかの学生が対象学生をひいきしていると思われぬ工夫はどうか。】

これについては、資料のオレンジ色の部分で先ほど説明しました。上の冒頭部分ですね。プライバシー、肖像権。肖像権に関しては、なかなか難しいので、「画角を調整してください」と、「スライドだけ撮るようにしてください」と、自分がカメラフレームに入らなければ映らないで済む、という調整は幾らでもできるというふうに思います。それは、学生と建設的な対話をしてください。著作権の問題もあるでしょう。あとは学会発表前の最新のデータを、特に工学系、理工系などは非常にセンシティブなデータを出すことがありますよね。そのときは録画スイッチを「切れ」と言って大丈夫です。先生方のご判断で、「録画を止めてください。撮影は禁止」というのは、それは学生との建設的な対話の中で事前の約束さえしておけば、録画

中断を求めるのは許されていますので、そこはご承知おきいただければと思います。

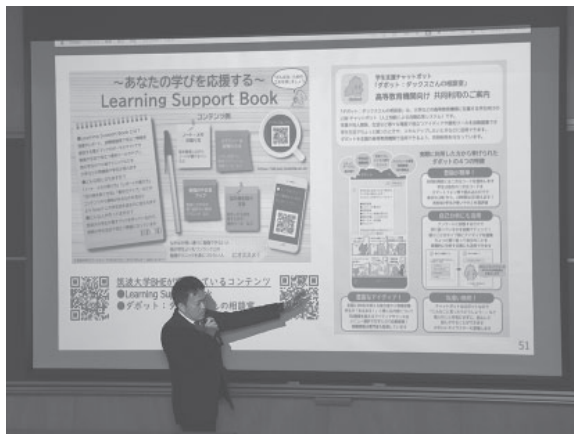
【語学科目を担当しています。英語ではなく初習外国語なので、一から発音練習をしたり当該英語で問答をしたりする授業スタイルがメインです。強い吃音の学生がおりました。本人いわく、「発音練習や暗誦は個別に当ててほしい気もするし、当ててほしくない気もする」と。ない知恵を絞り、それなりに試行錯誤したつもりながら、学生の成績は全く奮いませんでした。教員のやり方がまずかったのか、それとも、学生の不勉強が自ら招いた結果なのか、今もって分かりません。吃音の学生に対する語学教育のスタンスや工夫について、何かしらヒントをいただければ幸いです】ということです。

吃音というのは非常に難しい障害の一つだったりします。話す時に詰まってしまったりするんですね。よくある間違いとしては、「落ち着いてごらん。いいよ、ゆっくりしゃべって」と言う先生が多いのです。それ、したことありませんか。僕もやっていました。ごめんなさい。でも、それ間違いなんだそうです。「落ち着いて」などは、緊張して話しづらさが余計に強化されてしまう場合もあるんですけれども、吃音は緊張だけが原因ではないということが分かってきています。ある特定の音とかつながりとかで出てしまうという傾向があるので、緊張とかそういう問題ではないんですね。出るときは出ちゃうんです。だから、「落ち着いて」とかそういうのではなくて、なめらかに話せなくてもいいから、そのまましゃべっても恥ずかしくないよというふうなメンタルを強化しよう、そんなことが今は言われていたりします。なので、周りの雰囲気作りも大事で、上手く言葉が

出なくても、「それは彼、彼女の話し方だからみんな受け入れていきましょう」というようなことを協力してもらうというのも手だし、あとは、本当にどうしても吃音が強く出てしまうタイプの場合には、ご質問された先生、素晴らしいですね。話し合って試行錯誤されたということなので。例えば、どうしてもひどく吃音が出てしまっているとするならば、本人が恥ずかしい状態で発音しなければならなくなります。それをさせるべきかどうかはしっかりと見極めるべきです。それをほかの方法に置き換えることによって初習外国語を学ぶという工夫を語学教育の担当者同士で検討できないかどうか、語学教育の在り方をどうするかというところからご検討いただく必要がありますよね、ということだけお話をしておきます。なかなか難しいところなんですけれども、これに対しての答えは日本では明確には出されていません。なので、そこについて何をどこまでやるのか。例えば、聴覚障害のある人たちのヒアリングテストを免除するということは今TOEICとかでもやっていますので、それができるのだったら、これに対する答えも、語学教育でどう答えを出しますかということをご検討いただければなというふうに思っています。

事前質問5について。合理的配慮とはどの程度のことなのかですね。機会の保障ですということを示しました。これについてはポイントだけ話をします。社交不安等々のニーズがあってということでお話があって、本人と対話をしないと支援ニーズが分からないじゃないかと。でも、本人と調整することが難しい中で、間違ったことをやってしまったり、自分なりにはやったつもりだけれども「配慮してもらえなかった」なんて言われちゃったりしたらどうしようかなということ、そこについて悩みがあるということのご相談がここに書かれています。

どういふふうに対応するのか。貴学の方針がどうなっているか分かりませんが、でも、合理的配慮の中身は文書を作って展開されていると思います。そこに示されているものは、あくまでも専門職、専門家が見立てた中で「標準的な対応はこうです」なんです。最終的な授業で何をどこまで具体的にするのかというのは、最終的には授業担当者との建設的な対話で決められるというのが日本の



標準的な対応だったりします。ただし、それが十分に学生の支援ニーズを満たしてなかったらご報告くださいということは、支援の部署としてはご助言申し上げなければいけないことなんです。

例えば筑波大学では、合理的配慮文書は支援室から先生方にボンと直接送るのではなくて、学生が先生方に直接手渡ししなさいという方式を取っています。なぜか。例えば今日ここにいらっしゃる先生方の中で合理的配慮が必要な方がいると文書が僕に本人からではなく、事務から事前に渡されても、「どなたが対象者なのか僕は分かりません」となってしまうわけです。それを防止するために、最初の授業のときに配慮文書を手渡しして、内容を見ていただいて、「先生の授業でこれ対応できますか。難しいところがあれば、僕とか専門職、専門スタッフとヒューマンエンパワーメント推進局と相談してほしいんですけど」と言いながら配慮の内容を担当教員と最終的に決めていきます。多少時間はかかってしまいますけれども、その中で微調整をしながらということになるので、先生が配慮をどこまでやったらいいのかというような戸惑いがないような工夫はしているところです。そういうような対応策もありますよということとはご承知おきいただければと思います。それぞれの大学、学生数、スタッフの数により工夫の仕方はたくさんあります。貴学でもこれから貴学なりの検討をしてほしいなというふうに思います。

日本の教育全体も変わってきています。学習指導要領も変わって、個別・最適な学びということを初等・中等教育で行うことになりました。個別・最適な学びというのは、障害者支援とか特別支援教育も、その中核ですよ。そういった教育スタイルで学んできた層が、合理的配慮提供を当たり前に受けて大学に入ってくる。

大学など高等教育のほうはどうなっているのか。当然、合理的配慮提供とか支援の充実は進んでいますけれども、もう一つ、大学の教育の質保証に関する取り組みが進められています。どうなったのか。大学では3つのポリシーを定めて、シラバス等で評価の方法、内容等を明示してきちんと評価をしていこうではないかというふうなことを求められて、対応されていると思います。

厳密に対応することを全体としては求められている。でも、障害学生支援は真逆で、個のニーズ

に応じて柔軟に変更・調整してください、なんです。考えの方向がぶつかっているじゃないですか。どっちを重視すればいいんだという話になるわけですよ。これについて答えを出していかねばいけないんだけれども。障害学生支援の研修会という、学生支援系とか学生課とか学生相談室とか、そういった方々が多くいらっしゃるんです。でも、その人たちでは先生方の授業で何が重要なのかとか、何を重視しなければいけないのか、何を教育の本質として、省略してはいけないのかが、分からないんですよ。大学設置基準には、支援部署として、学生支援(厚生補導)と書かれていますけれども、こっちの対応策であるとともに、実は合理的配慮に関してはほとんどのことは教務マターなんです。だから、教務課の方とか教務委員の先生方こそ、この問題に対応していただかないといけない。文部科学省が、「合理的配慮としては教育の本質や評価基準を変えてしまうことは許さない」と書いているわけですよ。学生支援系ではそこに対処できないので、教務側がどう対処するかということをちゃんと考えてほしいということです。

何が変更・調整可能なのか。学生のニーズは変えられません。目が見えない人を見えるようにすることはできません。授業の中で習得するべきものとされていることを省略も許されなければ、ダブルスタンダードで評価することもできません。何ができるのか。習得するための手段や評価基準ではなく評価の方法の変更ですね。プレゼンテーションをしましょうとか。別にプレゼンテーションを授業の理解を深めるためのツールとしてやるならば、別にレポート代替してもいいでしょう。ただし、プレゼンテーションについて学ぶという授業がある。プレゼンをやっていたらかなければいけないということになります。場面緘黙といって、ある特定の場面になるとしゃべれなくなってしまふタイプの学生がいます。それに「プレゼンを絶対やりなさい」と言ったらどういうことになるか。教室の前に立たせます。一定時間、その学生の制限時間が来るまでずっと黙ったまま過ごすという非常に酷い時間になってしまいます。そんなの不適切ですよ。多くの大学がやっているのは、場面緘黙の方は、場所が変わればしゃべれるので、「おうちで録画していらっしゃい」とか、あと

は、「パソコンで読み上げ機能で話さない」とか、そういうふうなもので評価していきましょうというような方法で対応しています。それで修士論文の学位審査までやっています。そういう時代になっているということで、ニーズに応じて習得や評価するための方法や手段を変えていくという時代になっているということです。

そうすると、合理的配慮の内容を決めていくときには、先ほど言ったように根拠資料だったり、アセスメントの結果だったり、支援担当としては、大学の3つのポリシーの中身とシラバスで先生方がどういうことを書いているのかということで、何をどこまで変更・調整可能なのかということを確認していきます。でも、目的・内容・機能の本質・成績基準は変えられないので、それに収まる範囲での標準的なモデルを配慮文書として先生に出しているわけです。

そうすると、何が重要なのか。大学の3つのポリシーやシラバスが何を表しているのかは、私が説明するまでもなく、障害学生支援の文脈においても重要だということなんですよ。合理的配慮を提供するときに、専門職ではない先生方に取り組んでいただきたいことの非常に大事なポイントとしては、先生方が授業で何を提示したいのか、何が学びの本質なのか、何をどう表現するのか、評価するのかということシラバス等にしっかり明示していただきたいということです。そうすると、今日この後、来年度の資料の作成についてという会議があるようですが、シラバスの中身をしっかり先生方に決めていただかないと、合理的配慮の中身すら決められないということになるわけです。なので、そこについての重要性というものもご認識していただければなというふうに思います。

合理的配慮の項目です。これだけ様々あります。オンデマンド対応とかレポート代替、資料代替とありますけれども、基準となるものは、こういったものに対して、学ぶ機会をちゃんと保障できていますかということと、オンライン代替にしても、対面の授業と同等の学びを保障できているかというのが診断ポイントになっていくということです。課題提出に関しては、こんなことがあるので見ていただきたいと思うのですが、オンライン代替をするときに、第三次まとめという

ところで触れられているということですね。本来対面で参加すべき授業における本質を変更してしまう可能性とか、様々な対応策があって、それについてどう考えるかということについては、筑波大の佐々木銀河さんが資料でまとめているので、これを参考資料として見ていただきたいです。

筑波大学ではこういうふうにしています。学生本人から申請がありました、意思の表明ですね。それに対して、授業に参加するという行為が、その人にとって本当にバリアになっているかどうかということを専門職が見立てます。聴覚過敏とか不安障害とかいろいろな形でそれがバリアになっていることが認められた場合には、認めましょとなり、そのときに、先生方とも学部の先生方とも議論します。どういうふうにするのが先生方に過重な負担にならないのか。例えば、普通の授業でハイフレックスでやるときにカメラを置かなきゃいけない。ある先生にとってはとても負担だという場合には、カメラスタッフを学生、チューター制度があればその学生に対してアルバイト代を払って対応させるという調整、コーディネートをBHEがやったりとか、そういうことを提示しながら審査をして、場の環境調整した上でオーケーという形にしていけるわけですね。

それに対して、例えば、先ほど言った、何がその人の障壁になっているのか、バリアになっているのか、要件を満たしているかどうかのチェックリストを京都大学が作っています。これについて、審査の基準として、ご参考にして判断していただけたらというふうに思うわけです。

これはプレゼンテーションかどうかという内容の変更・調整については、先ほど説明しましたので、よろしくお願いします。

さあ、事前のご質問6-1ですね。

【視覚障害(全盲ではなく中心部の視野が欠けている)の学生に対して、授業プリントを作成する際に、何か気をつけるべきことはありますか。UDフォントを使用するというのではなくて、書き方や段組み、構成など】ということですね。

見えることに困難さがあるので、教材の工夫だけでは限界があります。多くの基本的な対応としては、データ読み上げによる対応です。テキストデータに加工して、事前に渡して「聞いてきて」という配慮が求められる時代になっていますので、

そういうような対応をベースとして考えていただきたいというのが基本的なことです。

あとは、今筑波大学では実施しているケースは存在はしていないんですけれども、これまで勤務した他大学では授業の前後に、先生も余裕があるときだけですが、学生と、こういう意図でこういう資料を書いていますという資料の意図をご解説いただく時間を用意したり、ということもしました。そんな形で補っていくということも、先生がする場合とTAがやるという場合もあります。そういうことをお考えいただければいいかなと思います。

【授業後に毎回質問に来る学生がいるのですが、自分の中で確認作業が終わらない限り、ずっと質問が続きます。担当している授業の開講校時が一日の最後の校時ですので、後ろに授業がないためか、毎回1時間半近く拘束されます。このような場合にどのように声をかければいいのでしょうか。学習意欲は高いので、質問をぶちっと切るのもよくないと思っています。】

精一杯ご配慮されているのですよね。でも、そうですね。すごく悩みが深い。こういったことに対しては、時間には限りがあるということを教えることは間違いではありません。お互いに限界があります。この学生は、この先生の時間を奪っているということにもなります。なので、時間に対する意識を持たせるということは大事です。あと、たくさん質問してくること自体は教師にとっては本来うれしいことですよね。だとするならば方法を工夫してみる。「その場で解決したいんだろうけれども、お互いのことを考えて、文章にまとめて箇条書きにして、次の時間に質問してください」とかがいいかもしれません。そのときに思いついたことをべらべらしゃべるから1時間半になってしまうわけですよね。きちんと相手に対するマナーとして、質問のマナーを教えるという教育的効果も望んで、「箇条書きにまとめてきてね」とか、そういうようなことをしていただくという配慮が一つの良好な手段かなということで調整していただければというふうに思います。

授業時間ですね。先生方は専門職ではないので、いろいろ工夫があると思いますけれども、でも、先ほど申し上げたように、合理的配慮を提供するときには、専門職員としては先生方に「この科

目の本質は何ですか」「先生方は何を学ばせたいんですか」ということを聞きます。それを教えるための教育方法が、一般的な先生方がそれまでやられてきたことでは通用しない学生が出てきています。それに対して、私たちは「こんな選択肢はありませんか」というふうな助言をしていくということになるのですが、ある障害があっても、授業に関して学びたいという意欲を強く持っている学生ですよ。それに対して、これまでのやり方ではできないならば、この教え方もある、あの教え方もあるというやり方を工夫するのは、教員にとっては楽しみや喜びの要素もあるのかな、そういう視点も持ってほしいと思います。

先生方がそういった工夫を最大限やったとしても、難しい事例はたくさんあります。そのときに専門職の出番です。専門職に対して、授業をまとめて、提案していくという流れとセットで対応いただければというふうに思います。

次は、Thinking Timeを用意していて、答えも実は時間がなくなることを想定して用意してきてしまいました。障害のある高校生がアクセスしたときに入学を断るという対応はもう許される時代ではありません。でも、我々には限界があります。それでは、どういった方法で対応できるのかという事例の紹介をしています。

「大学としてはここまでしかできません」ということを言ってしまうと、排除を意図した対応と捉えられるため、それもできません。でも、この大学に入って学ぶと、「こんな実習が必修で、こういう関門が待っている」ということを話して伝えるということ、判断材料をしっかり伝えて、自分自身で判断してもらうための情報を用意するということは差別でも何でもありません。そういう形で、こういうふうに支援の限界を提示して「これ以上できないから諦めなさい」というやり方ではなくて、「ミスマッチを防ぐためにしっかり大学のことを調べてきてね」ということを強化するというのが大事だし、入学前の相談先等をホームページ等にしっかり明示をしていくという対策はとても重要です。よということを押さえてほしいというふうに思います。

一つだけ、貴学のホームページで、受験上の取扱いについて拝見しました。失礼ながら申し上げなければいけないことなのですが、合理的

配慮の申請期間、6 か月前までと出しているんですね。これは長過ぎます。申し訳ないですが、これはアウトになると思います。大変失礼ながらなのですけれども。なぜか。出願は、ぎりぎりまで悩んで出す学生達いますよね。障害のある学生は、6 か月前に、合理的配慮が決まっていなくて出願すらできなくなってしまうわけです。6 か月前に合理的配慮に関する締切りが設定されていると、その人はほかの学生と比べて、6 か月間出願するかどうか考える権利を奪われたとなってしまうので、これについても一考する必要があるかなと思います。

画面の右下が京都大学のものです。前は京都大学、これを基に期限は書きませんでした。でも、期限がないと一定の基準を出せないの、原則として1 か月前までということを書いていたります。

あと、もう一つ言えるのは、「あなた自身が不利益をこうむることがあるのでご協力ください」という表現であるならばソフトな表現になるので、そういう工夫で対処できるかなと思っております。

そんな形で、事前にソフト面・ハード面で様々な改善することを増やしていけば、合理的配慮で個別に対応する領域は減るでしょう。ユニバーサルデザインの方の考え方なんていうところも意識されるといいでしょう。今度、筑波大学のeラーニングのオンライン講座で提供することも検討しています。ご案内を送りますので、ユニバーサルデザインについて学んでほしいなと思います。

体制整備です。いろいろな形の学生、専門職がありますので、これらの在り方についてどうあるべきなのか。心理職はメンタル面でのサポートをしていくこと、保健関係は心身のバランスを様々な支えていくこと。障害学生支援は、様々な形で合理的配慮提供等々していくのですが、まだまだ確立された部分ではありません。この部分をどういうふうな形で調整していくのかということをお皆さんで考えながら、支援体制を作って、学生を支える伴走者として高等教育の期間をどう支えるのか、素敵な大学を目指していただければいいなと願っています。

事前に用意したところは終わります。

以上です。(拍手)

清水 船越先生、ありがとうございました。非常に盛りだくさんの内容で、基礎から、それから授業での具体的な対応まで教えていただきましたけれども、時間のほうが大分押しているみたいなんです、どうしてもこれだけは聞いておきたいことがございましたら、何かありますでしょうか。よろしいでしょうか。

また、録画もあるかと思いますので、改めて見直して、みんなで学び直せればと思います。今日は、船越先生、本当にありがとうございました。(拍手)

船越 質疑応答の時間を設けられなくて、申し訳ありませんでした。筑波大学では学外の方の相談も随時受け付けています。筑波大学BHEで相談いただければ、個別相談にも応える体制を取っていますので、ご質問、個別であれば、ぜひご連絡ください。

今日はありがとうございました。お疲れさまでした。(拍手)

学生支援室活動報告

1. 2024年度学生支援室の活動

2024. 6.11 「一般社団法人日本私立大学連盟 障害者差別解消法による合理的配慮の提供の義務に関する説明会」へ雲走氏、仲丸氏、千葉氏オンライン参加
2024. 7.11 「就労支援ガイダンス2024年度『自己理解』セミナー」を開催（オンライン）
2024. 9.19-20 「令和6年度東北地区学生指導研修会」へ仲丸氏参加
2024. 9.25 「令和6年度障害学生支援相互協力協議会」へ千葉氏参加
- 2024.10.18 「2024年度お話をきく会（学生サポーター養成）＜視覚障害編＞」へ仲丸氏参加
- 2024.11.12 「地域包括連携ミーティング『障害学生支援と就労移行に関する情報交換会』」を開催（8号館5階ホール、8号館3階会議室およびオンライン）
- 2024.11.13-2025. 2.14(計9回) 「東京大学 PHED 専門的な障害学生支援に関する集中研修プログラム（第1期）」へ千葉氏参加
- 2024.11.28 「令和6年度 第1回在仙大学障害学生支援大学間ネットワーク情報交換会」へ雲走氏オンライン参加
- 2024.11.29 「ガイダンス身体や心の困りごと相談と修学上の支援窓口について」を開催（オンライン）
- 2024.12. 5 「2024年度第2回 FD 研修会・講演会」における講演
※FD 推進委員会との共催
・講 師：船越高樹氏（筑波大学ヒューマンエンパワーメント推進局 准教授）
・テーマ：障害のある学生への修学支援 合理的配慮や授業での支援についての再確認
・対 象：本学教職員
- 2024.12.10 「令和6年度学生生活にかかる喫緊の課題に関するセミナー」へ仲丸氏、高橋氏オンライン参加
- 2024.12.17 「令和6年度障害者差別解消法に関する理解・啓発セミナー（実践編）」へ村上氏参加
- 2024.12.17 「令和6年度発達障害のある大学生の支援を考える会」へ雲走氏参加
2025. 1.30 「就労支援ガイダンス2024年度 第2回セミナー『働く』とは？～自分らしく働き続けるために～」を開催（オンライン）
2025. 1.31 「聴覚障がいについて学ぼう～仙台市障害理解サポーター養成研修～」を開催
2025. 2. 3 「令和6年度第2回若者こころの支援会議」へ雲走氏オンライン参加
2025. 2.11-14 「京都大学 HEAP 障害学生支援・専門職プログラム『コーディネーター育成研修（高度専門職プログラム）』」へ千葉氏参加
2025. 2.14 「筑波技術大学第15回 FD/SD 研修会『聴覚・視覚障害学生支援の入学前準備と持続可能な体制の構築』」へ仲丸氏オンライン参加
2025. 3.14 「令和6年度第2回在仙大学障害学生支援大学間ネットワーク情報交換会」へ仲丸氏参加

2. 2024年度学生支援室統計

学生支援室は、2016年度の開室から9年目を迎え、土樋キャンパス、五橋キャンパスの2キャンパスでの活動は2年目となった。本年度の新規受付人数は、2キャンパス合わせて合計149人であり、前年度の126人から23人増加した。このうち、学生本人からの受付は79人であり、前年度の69人から10人増加している。また、学生本人以外の保護者、教職員、卒業生、外部機関などからの受付は70人となり、13人の増加であった。2024年度は2023年度と同様に、コーディネータ3人体制で臨み、新入生については入学前に保護者とともに事前面談を行う機会を継続的に設けている。

2024年度に在籍の学生数は11,528人であり、学生本人からの新規受付件数の79人は、およそ0.7%に当たる。日本学生支援機構（2025）によると、2024年度に全国で大学、短期大学および高等専門学校に在籍している学生約324万人のうち、障がい学生の在籍率は1.71%（55,510人）で、合理的配慮を受けている学生はそのうち48.6%（全学生数の約0.8%）であることが報告されている。このことから、本学で合理的配慮を提供している学生割合は全国平均（0.8%）に近づいてきているといえ、徐々に学生支援の体制も整ってきていると考えられる。しかし一方で、全国調査同様に、合理的配慮を提供していない学生も多く在籍しており、その中には学生支援室による支援を必要としていない学生ばかりではなく、支援は必要であるものの様々な理由で合理的配慮を申し出ていない学生もいることが考えられるため、そうした学生の支援に取り組んでいく必要がある。当学生支援室では、2019年12月より、正式には合理的配慮依頼の対象になっていない学生に対しても、コーディネータが面談を行い、自立的に学ぶ姿勢を手助けしており、こうした取り組みを引き続き継続していきたい。

新規受付人数および延べ処理件数の経年比較、キャンパス間比較

図1に示すように、2024年度の新規受付人数は149人で、2023年度より23人増加している。また、新規受付人数の増加に伴い、本年度の延べ処理件数も1804件となり、新規受付人数が多い2020年度について多くなっている。改正障害者差別解消法により、2024年度からは私立大学においても合理的配慮の提供が法的義務となったことに備え、FD研修会等で合理的配慮についての周知を行ってきたことなどにより、教職員からのサポートによって支援につながっていることがひとつの要因として影響しているものと考えられる。

キャンパスごとの新規受付人数は、土樋キャンパスが102人（前年度86人）、五橋キャンパスが47人（前年度40人）であった。2024年度は両キャンパスともに昨年度よりも増加している。一方で、五橋キャンパスは新学部の学生が多く、まだ在学生自体が少ないことが影響して五橋キャンパスの新学部が2年生までということもあり、両キャンパスの新規受付人数に偏りが認められる。

延べ処理件数は、土樋キャンパスが1107件（前年度830件）、五橋キャンパスが697件（前年度793件）であった。土樋キャンパス延べ処理件数は新規受付人数の増加に伴い増加しているが、五橋キャンパスは昨年度より新規受付人数が増加しているにもかかわらず延べ処理件数はやや減少が認められる。今回の統計では支援を受けている学生の障がい種別を

キャンパスごとに算出していないため推測になるが、継続的な支援を行う際の面接頻度は障がいの種別等によって変わってくるため、2024年度の両キャンパスの延べ処理件数の違いはそれぞれのキャンパスで支援を受けている学生の障がい種別にやや偏りがあり、それが学生一人あたりの面接回数に影響して生じていることが考えられる。

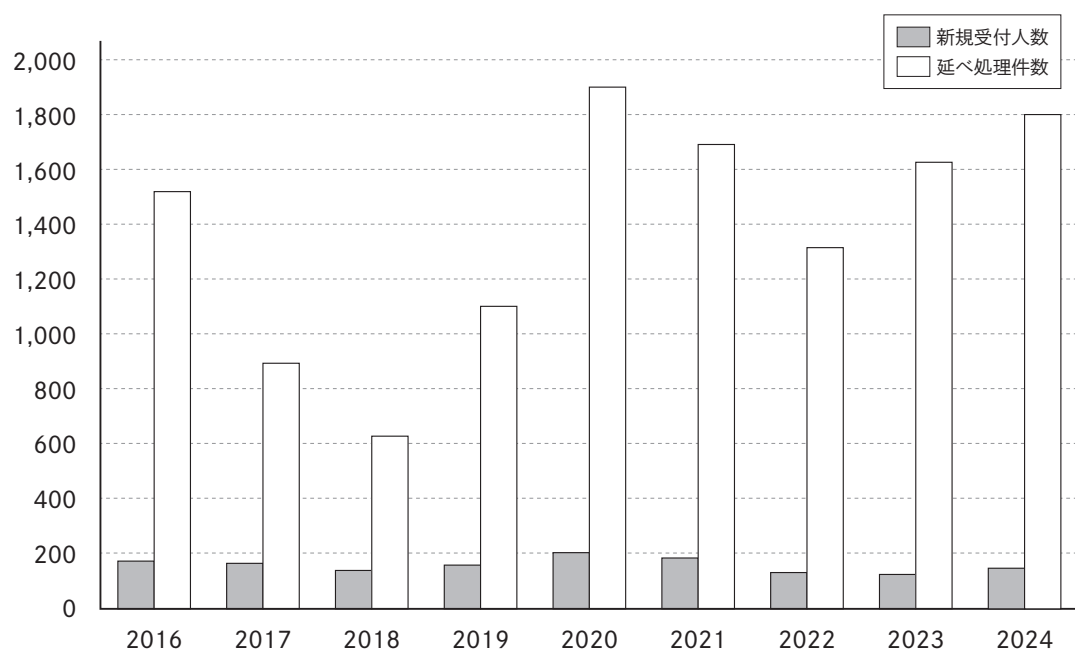


図1 新規受付人数および延べ処理件数の推移

障がいごとの比較

2016年度から本年度までの障がい別の新規受付人数と述べ処理件数を表1に示した。本年度の新規受付人数に関しては、「その他」（表頭に示した6つ以外の疾病および診断がないもの（5件）、および学生に関する問い合わせへの対応（70件））の75件を除けば、「精神障がい」37件（24.8%）、「発達障がい」19件（12.8%）の順が多かった。精神障がいの新規受付人数は2023年度より17件増加し、2016年度の統計開始以来初めて発達障がいの新規受付人数を上回った。また、本年度の延べ処理件数に関しても新規受付人数と同様に、精神障がいが712件（39.5%）で最も多く、発達障がいが450件（24.9%）でそれに続いた。「その他」の延べ処理件数は286件（表頭に示した6つ以外の疾病および診断がないもの63件（3.5%）、問い合わせへの対応が223件（12.4%））であった。障がい種別の支援学生数として精神障がい、発達障がいの順に多い傾向は、日本学生支援機構の調査とも一致しており、本学の精神障がいのある学生への支援が徐々に整いつつあることを示しているといえよう。

表1 障がい別の来談状況

	視覚障がい	聴覚・ 言語障がい	肢体不自由	病弱・虚弱	発達障がい	精神障がい	その他	計
2024年度								
新規受付人数	2 (1.3)	4 (2.7)	2 (1.3)	10 (6.7)	19 (12.8)	37 (24.8)	75 (50.3)	149
延べ処理件数	45 (2.5)	50 (2.8)	57 (3.2)	204 (11.3)	450 (24.9)	712 (39.5)	286 (15.9)	1,804
2023年度								
新規受付人数	1 (0.8)	4 (3.2)	2 (1.6)	4 (3.2)	26 (20.6)	20 (15.9)	69 (54.8)	126
延べ処理件数	13 (0.8)	72 (4.4)	47 (2.9)	96 (5.9)	723 (44.5)	393 (24.2)	279 (17.2)	1,623
2022年度								
新規受付人数	3 (2.2)	3 (2.2)	3 (2.2)	0	26 (19.4)	10 (7.5)	89 (66.4)	134
延べ処理件数	73 (5.6)	69 (5.2)	38 (2.9)	0	664 (50.5)	181 (13.8)	290 (22.1)	1,315
2021年度								
新規受付人数	3 (1.6)	2 (1.1)	1 (0.5)	3 (1.6)	27 (14.4)	18 (9.6)	134 (71.3)	188
延べ処理件数	58 (3.4)	47 (2.8)	11 (0.7)	7 (0.4)	477 (28.3)	105 (6.2)	983 (58.2)	1,688
2020年度								
新規受付人数	2 (1.0)	2 (1.0)	2 (1.0)	0	24 (11.8)	14 (6.9)	160 (78.4)	204
延べ処理件数	37 (2.0)	31 (1.6)	20 (1.1)	0	616 (32.5)	344 (18.1)	848 (44.7)	1,896
2019年度								
新規受付人数	2 (1.3)	1 (0.6)	0	2 (1.3)	18 (11.3)	17 (10.7)	119 (74.8)	159
延べ処理件数	25 (2.3)	26 (2.4)	0	32 (2.9)	362 (33.0)	216 (19.7)	436 (39.7)	1,097
2018年度								
新規受付人数	1 (0.7)	0	4 (2.9)	2 (1.4)	20 (14.3)	8 (5.7)	105 (75.0)	140
延べ処理件数	8 (1.3)	0	22 (3.5)	11 (1.7)	230 (36.2)	84 (13.2)	281 (44.2)	636
2017年度								
新規受付人数	2 (1.2)	0	5 (3.0)	10 (6.1)	19 (11.5)	17 (10.3)	112 (67.9)	165
延べ処理件数	16 (1.2)	0	46 (5.3)	118 (13.5)	257 (29.3)	111 (12.7)	328 (37.4)	876
2016年度								
新規受付人数	0	0	38 (21.8)	14 (8.0)	60 (34.5)	22 (12.6)	40 (23.0)	174
延べ処理件数	0	0	199 (13.1)	53 (3.5)	721 (47.5)	341 (22.4)	205 (13.5)	1,519

（ ）内は割合を表す。

学部・研究科および学年ごとの比較

最後に本年度における学生本人による来談状況を、学部・研究科ごとに比較してみると(表2)、文学部の学生が26人(33.0%)と最も多く、次いで経済学部の12人(15.2%)であった。学年ごとの来談状況では1年生15名、2年生20名、3年生21名、4年生21名、大学院生2名となり、学年での大きな違いは認められなかった。

表2 学部・研究科および学年ごとの来談状況

(※を付した学部は、2023年度に新設。なお、研究科は来談学生のいる研究科のみを記載。)

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
文 学 部									
1年	7	7	7	3	3	8	5	6	4
2年	3	5	4	6	6	12	8	7	8
3年	0	3	2	3	1	8	7	9	5
4年	8	2	3	5	7	3	6	7	9
小計	18	17	16	17	17	31	26	29	26
経済学部									
1年	2	5	4	2	1	2	2	1	3
2年	2	3	4	3	3	3	2	1	1
3年	0	2	2	4	0	1	1	3	4
4年	6	4	2	3	6	1	1	2	4
小計	10	14	12	12	10	7	6	7	12
経営学部									
1年	1	1	0	0	0	2	2	1	2
2年	0	2	2	0	0	0	2	1	0
3年	0	0	2	2	0	0	0	1	1
4年	0	1	1	1	1	0	0	1	2
小計	1	4	5	3	1	2	4	4	5
法 学 部									
1年	1	1	2	2	3	2	1	1	3
2年	1	1	0	0	4	2	1	1	2
3年	2	1	0	1	0	4	2	1	2
4年	3	4	3	1	1	0	4	2	3
小計	7	7	5	4	8	8	8	5	10
工 学 部									
1年	2	2	1	4	1	2	2	0	0
2年	3	2	1	0	3	1	2	1	0
3年	2	3	3	1	0	3	4	1	3
4年	2	3	3	0	0	0	1	3	0
小計	9	10	8	5	4	6	9	5	3
教養学部									
1年	2	2	4	8	1	2	2	0	0
2年	1	2	2	2	5	3	3	3	1
3年	2	1	0	4	3	5	1	7	6
4年	3	3	2	3	1	5	5	3	3
小計	8	8	8	17	10	15	11	13	10

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
地域総合学部※									
1年	—	—	—	—	—	—	—	0	0
2年	—	—	—	—	—	—	—	0	2
3年	—	—	—	—	—	—	—	0	0
4年	—	—	—	—	—	—	—	0	0
小計	—	—	—	—	—	—	—	0	2
情報学部※									
1年	—	—	—	—	—	—	—	0	0
2年	—	—	—	—	—	—	—	0	1
3年	—	—	—	—	—	—	—	0	0
4年	—	—	—	—	—	—	—	0	0
小計	—	—	—	—	—	—	—	0	1
人間科学部※									
1年	—	—	—	—	—	—	—	5	2
2年	—	—	—	—	—	—	—	0	5
3年	—	—	—	—	—	—	—	0	0
4年	—	—	—	—	—	—	—	0	0
小計	—	—	—	—	—	—	—	5	7
国際学部※									
1年	—	—	—	—	—	—	—	1	1
2年	—	—	—	—	—	—	—	0	0
3年	—	—	—	—	—	—	—	0	0
4年	—	—	—	—	—	—	—	0	0
小計	—	—	—	—	—	—	—	1	1
工学研究科									
博士前期1年	0	0	0	0	0	0	0	0	1
博士前期2年	0	0	0	0	0	0	0	0	0
博士後期1年	0	0	0	0	0	0	0	0	0
博士後期2年	0	0	0	0	0	0	0	0	0
博士後期3年	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	0	0	0	0	0	0	0	0	1
人間情報学研究科									
博士前期1年	0	0	0	0	0	0	0	0	1
博士前期2年	0	0	0	0	0	0	0	0	0
博士後期1年	0	0	0	0	0	0	0	0	0
博士後期2年	0	0	0	0	0	0	0	0	0
博士後期3年	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	53	60	54	58	50	69	64	69	79

引用文献

日本学生支援機構(2025) 令和6年度(2024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
https://www.jasso.go.jp/statistics/gakusei_shogai_syugaku/_icsFiles/afieldfile/2025/08/08/2024_houkoku.pdf (2025年8月29日閲覧)

学生相談室活動報告

1. 2024年度学生相談室の活動

2024. 4. 1 委嘱
嘱託医師 あおばの杜診療所 院長 石井 一氏
兼任カウンセラー 棚橋則子経営学部准教授、木下淑恵 法学部教授、
一柳貴博地域総合学部講師、岡崎勘造人間科学部教授
2024. 5.25-27 日本学生相談学会第42回大会に金井室長参加
2024. 5.30 学生健康支援センターニュースレター第7号発刊
学生相談室掲載内容「推し」がもたらす効果
2024. 6.26 こころの健康相談（土樋キャンパス） 嘱託医師 石井 一氏
2024. 7. 3 こころの健康相談（五橋キャンパス） 嘱託医師 石井 一氏
2024. 9. 6 第1回ケース検討会開催（土樋キャンパス）
2024. 9.18 第17回学生相談室会議開催（メール審議）
今年度活動計画
- 2024.11. 1 学生健康支援センターニュースレター第8号発刊
学生相談室掲載内容 どうしてもネガティブな感情を感じてしまいま
す。一体どうしたらよいのでしょうか？
- 2024.11. 6 こころの健康相談（土樋キャンパス） 嘱託医師 石井 一氏
- 2024.11.13 こころの健康相談（五橋キャンパス） 嘱託医師 石井 一氏
- 2024.12. 5-6 第46回全国大学メンタルヘルス学会総会（秋田市にぎわい交流館AU）
に千葉学生健康支援課課長補佐参加
2025. 2.27 第87回みやぎ学生相談連絡協議会（宮城教育大学）に雲走学生健康支援
課課長参加
2025. 3. 5 第2回ケース検討会開催（土樋キャンパス）
2025. 3.11 第18回学生相談室会議開催（メール審議）
今年度活動報告、来年度活動計画

【その他 PR 活動】

- ・「TOHOKU GAKUIN UNIVERSITY GUIDE BOOK 2025 保護者のみなさまへ」
東北学院大学 大学ガイド 2025年度版（入試部発行）にセンター紹介記事掲載（P.20）

2. 2024年度学生相談室来談者状況

2024年度来談者状況の概要

ここでは学生相談室の2024年度来談者状況について全体的な傾向を概観する。後のページに統計資料を掲載している。

1. 来談者数と延べ処理件数

2024年度の新規受付人数は225名（男性102名、女性123名）であった。キャンパス別にみると、土樋109名、五橋116名であった。2023年度は256名（男性113名、女性143名）であるため、31名減少している。特に土樋キャンパスに関しては、2023年度が138名であったため、29名減少している。2023年度の五橋キャンパスは118名であり、2名減と大きな違いはない。カウンセラーの勤務態勢については、2022年度以降は週5日勤務のカウンセラーが2名態勢である。

なお、2024年度から新入生オリエンテーション時に身体的・精神的健康を測定するための University Personality Inventory (UPI) を実施した。検査結果でリスクの高い学生には面談を実施し、必要に応じて学生相談室での継続面談につないでいる。

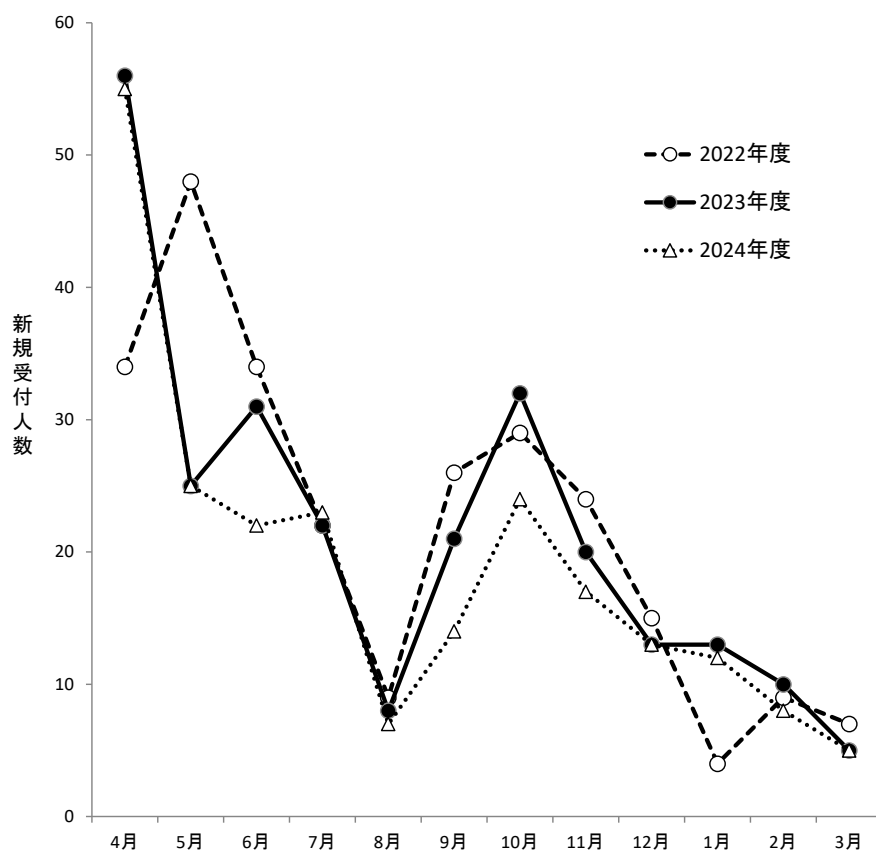


図1 過去3年の新規受付人数の推移

過去3年における新規受付人数の月別推移を図1に示す。学生相談室の統計は年度ごとであるため、前年度から継続して相談室を利用している学生であっても新年度に来室した時点であらためて新規受付となる。そのため、年度初めの値はそれを考慮して解釈する必要がある。

2022年4月は前年度までの新型コロナウイルス感染症の影響が見られ、4月の新規受付人数が少ないが、2023年度以降は、前年度からの継続ケースが新規としてカウントされたために多くなるという、コロナ禍前の傾向が戻っている。

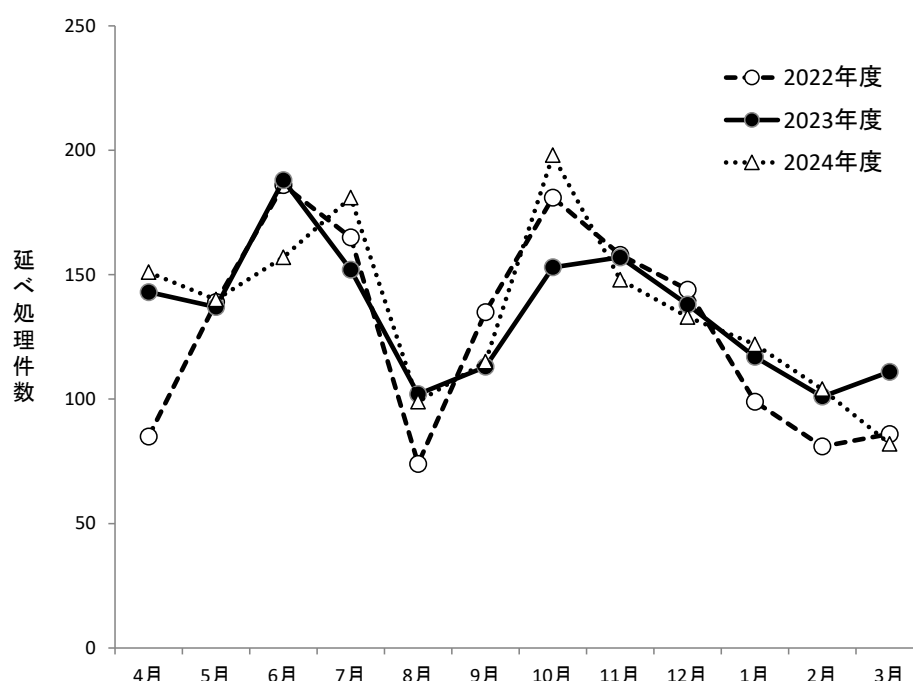


図2 過去3年の延べ処理件数の推移

2024年度の延べ処理件数は1,630件であった。2023年度は1,612件であるため、2024年度は18件増加している。

過去3年における延べ処理件数の月別推移を図2に示す。2022年度4月の件数の少なさについては、新規受付人数同様に新型コロナウイルス感染症の影響によるものと考えられる。キャンパス別にみると、土樋キャンパスの延べ処理件数が2023年度は846件であるのに対し、2024年度は843件であり大きな差がない。土樋キャンパスの新規受付人数では2023年度から2024年度にかけて31名の減少であったため、一度来室した学生が長期継続して面談に来ていることがわかる。五橋キャンパスにおいても延べ件数は21件増加している（2023年度：766件、2024年度：787件）。

2. 問題別来談者状況

問題（相談内容）は、担当カウンセラーが当相談室の分類項目に応じて振り分けたものである。「その他」カテゴリには、主として学内外との連携やコンサルテーションなどが含まれている。発達障がい圏の問題は「心身健康」に含まれている。

2024年度における問題別の新規受付数を図3に、延べ処理件数を図4に示す。

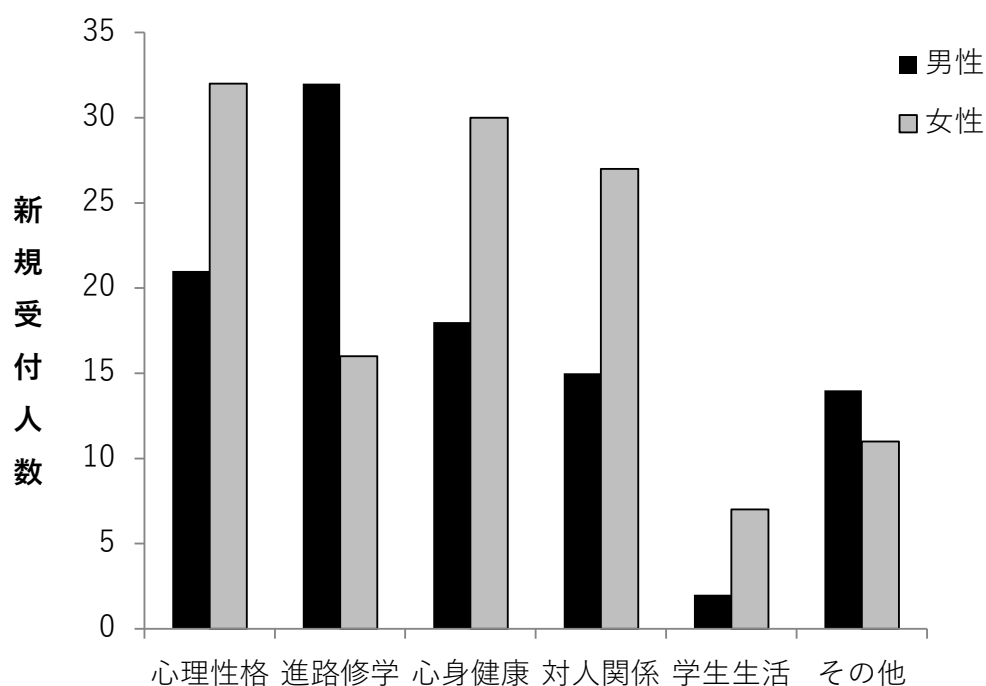


図3 問題別の新規受付人数

新規受付人数について、問題のカテゴリと性別でクロス集計表を作成して χ^2 検定を行ったところ、有意な関連が見られた（ $\chi^2(5) = 15.36, p < .01$ ）。残差分析を行ったところ、「進路修学」の相談が男性では期待値より有意に多いのに対し、女性では有意に少ないことが示された。

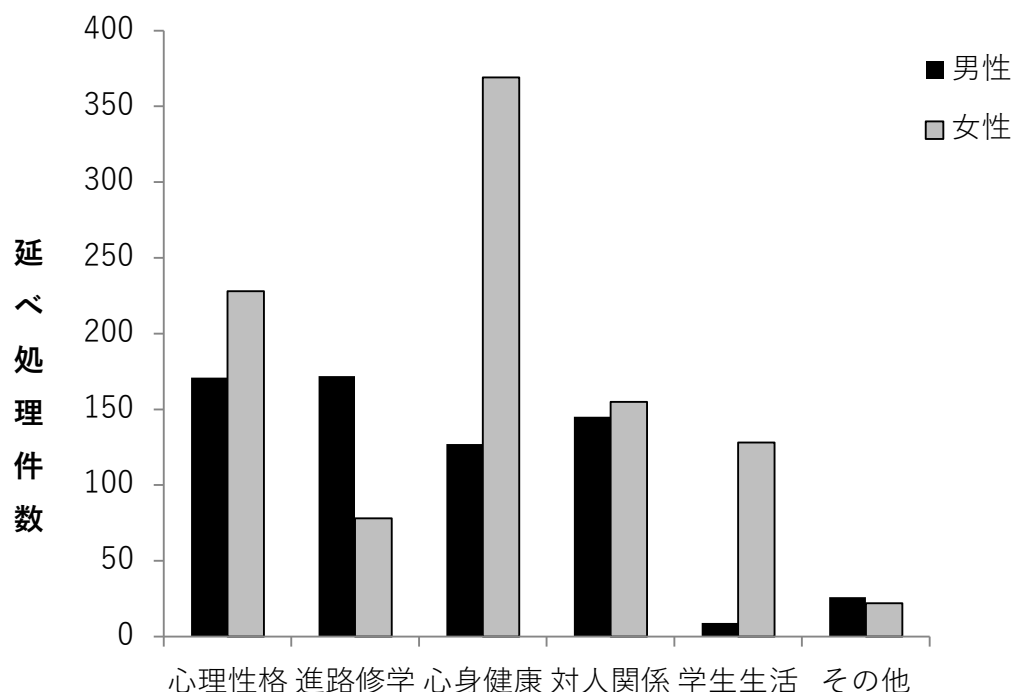


図4 問題別の延べ処理人数

延べ処理件数においても有意な関連がみられたため ($\chi^2(5) = 207.28, p < .01$)、残差分析を行った。その結果、男性では「進路修学」と「対人関係」が期待値より有意に多いのに対し、「心身健康」と「学生生活」は有意に少なかった。一方、女性では「心身健康」と「学生生活」が有意に多いのに対し、「進路修学」が有意に少なかった。したがって、男性では「進路修学」に関して新規に来談する人数が多いだけでなく、継続して来談する傾向にあることが示された。また、「心身健康」について来談した女子学生が継続して来談する傾向は数年間続いて見られている。

学生健康支援センターが開設された2016年（当時は学生総合保健支援センター）以降、「心身健康」に関する延べ処理件数は男性で多い傾向にあった（2019年度のみ有意差なし）。一方、2021年度以降は女性において有意に多く、新型コロナウイルス感染症による心理社会的影響は女性に強い影響を及ぼすという一般的に示されているデータとも一致する。また、新型コロナの影響が一定程度治まった後においても、コロナ禍前とは異なる影響が女性において生じている可能性がある。

2020年度までの数年は「進路修学」について有意な関連は見られていなかったが、2021～2024年度まで継続して有意な関連が見られている。コロナ禍では遠隔授業が増え、対面での対人交流が減ったことによって男性は就職活動や進路に関して友人と気軽に相談する機会が減り、悩んで学生相談室に継続来談している可能性が考えられたが、その影響が続いているのかもしれない。新型コロナの影響を受けた学生たちが卒業するまで、またその後の経過も観察したうえで考察する必要がある。

（文責：金井 嘉宏）

(1) 月別の来談者申し込み状況

学科学年	月	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		小計		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男		女
英 文 学 科	1年	1			1		1										1										1	3	4
	2年							1					2														0	3	3
	3年												1														0	1	1
	4年	2									1		1														2	2	4
総 合 人 文 学 科	1年	1													1												1	1	2
	2年		2																								0	2	2
	3年		1																								0	1	1
	4年	2					2																				2	2	4
歴 史 学 科	1年		1		1					1																	1	2	3
	2年	1			1		1									1				1				1			4	2	6
	3年							1					1	1								1	1				2	3	5
	4年	1	1					1					1		1												1	4	5
教 育 学 科	1年																										0	0	0
	2年																										0	0	0
	3年																										0	0	0
	4年												1		1												2	0	2
経 済 学 科	1年	2	1	1	1			1					1								1						5	3	8
	2年	1				1			1	1			1									1					3	2	5
	3年		1				1									1											1	2	3
	4年	1			1	1			1	1																	3	2	5
共生社会経済学科	1年																										0	0	0
	2年																										0	0	0
	3年	1							1																		1	1	2
	4年								1									1							1		1	2	3
経 営 学 科	1年	1	1		1	1									1												2	3	5
	2年												1						1								1	1	2
	3年																			1							0	1	1
	4年		1				1		2							1				1			1				2	5	7
法 律 学 科	1年				1	2	1						1		1		1			1							3	5	8
	2年	1			1			1							1												2	2	4
	3年	1	1															1			1						2	2	4
	4年		1	1	1		1	1												2							4	3	7
機械知能工学科	1年					1												1									2	0	2
	2年																										0	0	0
	3年																										0	0	0
	4年														1												1	0	1
電気電子工学科	1年																	1									1	0	1
	2年																										0	0	0
	3年	1				1																					2	0	2
	4年																1										1	0	1
環境建設工学科	1年																										0	0	0
	2年														1				1								1	1	2
	3年														1				1								2	0	2
	4年															1											0	1	1
情報基盤工学科	1年																										0	0	0
	2年																										0	0	0
	3年	1													1	1	1					1					3	2	5
	4年	1		1																							2	0	2
人 間 科 学 科	1年																										0	0	0
	2年																										0	0	0
	3年	2	1	1					1									2			2	1					6	4	10
	4年	1	1						1				1		1	1	2		1								3	6	9

学科学年		4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		小計		計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
言語文化学科	1年																									0	0	0
	2年																									0	0	0
	3年		2									1		1				1								0	5	5
	4年		3					1								1		1		1						0	7	7
情報科学科	1年																									0	0	0
	2年																									0	0	0
	3年					1																	1		2	0	2	
	4年																									0	0	0
地域構想学科	1年																									0	0	0
	2年																									0	0	0
	3年	1												1												2	0	2
	4年		1		1	1			1		1				1				1							3	4	7
地域コミュニティ学科	1年		2										1			1										0	4	4
	2年														1											1	0	1
	3年																									0	0	0
	4年																									0	0	0
政策デザイン学科	1年					1																				1	0	1
	2年																									0	0	0
	3年																									0	0	0
	4年																									0	0	0
データサイエンス学科	1年	1																								1	0	1
	2年					1		1					1						1							4	0	4
	3年																									0	0	0
	4年																									0	0	0
心理行動科学科	1年		1		2			1					1							1						1	5	6
	2年		1		1		1								1	1							1		2	4	6	
	3年																									0	0	0
	4年																									0	0	0
国際教養学科	1年							2						1		1										0	4	4
	2年							1																		0	1	1
	3年																									0	0	0
	4年																									0	0	0
大 学 院	1年		1					1						1						1						2	2	4
	2年		1																							0	1	1
	3年																									0	0	0
	4年																									0	0	0
学 科 不 明	1年																									0	0	0
	2年																									0	0	0
	3年																									0	0	0
	4年																									0	0	0
学 年 不 明																										0	0	0
保 護 者		1	2	2	1		1						1	2		1				1						5	7	12
教 職 員			1	1	2	1	1	2		1								1								6	4	10
そ の 他																										0	0	0
新規受付人数	小計	26	29	10	15	10	12	7	16	5	2	3	11	11	13	8	9	6	7	7	5	5	3	4	1	102	123	225
	合計		55		25		22		23		7		14		24		17		13		12		8		5	225	225	
延べ処理件数	小計	76	75	60	80	65	92	56	125	38	61	35	80	65	133	58	90	49	84	55	67	47	57	45	37	649	981	1,630
	合計		151		140		157		181		99		115		198		148		133		122		104		82	1,630	1,630	

(2) 問題別来談者状況

学科学年	問題	心理性格		進路修学		心身健康		対人関係		学生生活		その他		小計		計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
英 文 学 科	1年	1	3											1	3	4
	2年		2						1					0	3	3
	3年						1							0	1	1
	4年			1	1	1			1					2	2	4
総 合 人 文 学 科	1年				1	1								1	1	2
	2年						2							0	2	2
	3年										1			0	1	1
	4年	1				1	1		1					2	2	4
歴 史 学 科	1年		1	1					1					1	2	3
	2年	1				1		2	2					4	2	6
	3年	1	1		1	1			1					2	3	5
	4年		1	1			1		1		1			1	4	5
教 育 学 科	1年													0	0	0
	2年													0	0	0
	3年													0	0	0
	4年			1						1				2	0	2
経 済 学 科	1年	1	1	1		1	1	1			1	1		5	3	8
	2年		2	1		1						1		3	2	5
	3年	1					2							1	2	3
	4年	1		1		1			1		1			3	2	5
共生社会経済学科	1年													0	0	0
	2年													0	0	0
	3年			1			1							1	1	2
	4年				1			1			1			1	2	3
経 営 学 科	1年	1	1			1	1		1					2	3	5
	2年		1					1						1	1	2
	3年		1											0	1	1
	4年	1		1	1		3		1					2	5	7
法 律 学 科	1年	1	3			1		1	2					3	5	8
	2年	1		1	1						1			2	2	4
	3年	1						1			1		1	2	2	4
	4年	2	2	1				1	1					4	3	7
機械知能工学科	1年					1		1						2	0	2
	2年													0	0	0
	3年													0	0	0
	4年			1										1	0	1
電気電子工学科	1年			1										1	0	1
	2年													0	0	0
	3年			1								1		2	0	2
	4年	1												1	0	1
環境建設工学科	1年													0	0	0
	2年		1	1										1	1	2
	3年					1		1						2	0	2
	4年				1									0	1	1
情報基盤工学科	1年													0	0	0
	2年													0	0	0
	3年			2	1				1			1		3	2	5
	4年			1		1								2	0	2
人 間 科 学 科	1年													0	0	0
	2年													0	0	0
	3年	2	1	3		1	1		2					6	4	10
	4年			2	1	1	1		3			1		3	6	9

問題 学科学年	心理性格		進路修学		心身健康		対人関係		学生生活		その他		小計		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女		
言語文化学科	1年												0	0	0	
	2年												0	0	0	
	3年		1				2		1			1	0	5	5	
	4年		2		1		1		2			1	0	7	7	
情報科学科	1年												0	0	0	
	2年												0	0	0	
	3年			1				1					2	0	2	
	4年												0	0	0	
地域構想学科	1年												0	0	0	
	2年												0	0	0	
	3年			1				1					2	0	2	
	4年			3	2		2						3	4	7	
地域コミュニティ学科	1年		2					1				1	0	4	4	
	2年					1							1	0	1	
	3年												0	0	0	
	4年												0	0	0	
政策デザイン学科	1年			1									1	0	1	
	2年												0	0	0	
	3年												0	0	0	
	4年												0	0	0	
データサイエンス学科	1年							1					1	0	1	
	2年	2		1		1							4	0	4	
	3年												0	0	0	
	4年												0	0	0	
心理行動科学科	1年	1	1				4						1	5	6	
	2年					1	3				1	1	2	4	6	
	3年												0	0	0	
	4年												0	0	0	
国際教養学科	1年		2				1					1	0	4	4	
	2年		1										0	1	1	
	3年												0	0	0	
	4年												0	0	0	
大 学 院	1年							1	2			1	2	2	4	
	2年		1										0	1	1	
	3年												0	0	0	
	4年												0	0	0	
学 科 不 明	1年												0	0	0	
	2年												0	0	0	
	3年												0	0	0	
	4年												0	0	0	
学 年 不 明													0	0	0	
保 護 者		1		1	4		2	1	1	1		1	5	7	12	
教 職 員												6	4	6	10	
そ の 他													0	0	0	
新 規 受 付 人 数	小計	21	32	32	16	18	30	15	27	2	7	14	11	102	123	225
	合計		53		48		48		42		9		25		225	225
延 べ 処 理 件 数	小計	171	228	172	78	127	369	145	155	9	128	26	22	650	980	1,630
	合計		399		250		496		300		137		48		1,630	1,630

(3) キャンパス別の来談者申し込み状況

新規受付人数

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		小計		計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
土樋	15	12	7	7	4	9	3	8	3	1	2	9	2	5	3	2	2	1	4	3	3	1	2	1	50	59	109
五橋	11	17	3	8	6	3	4	8	2	1	1	2	9	8	5	7	4	6	3	2	2	2	2	0	52	64	116
小計	26	29	10	15	10	12	7	16	5	2	3	11	11	13	8	9	6	7	7	5	5	3	4	1	102	123	225
合計	55		25		22		23		7		14		24		17		13		12		8		5		225		225

延べ処理件数

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		小計		計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
土樋	42	38	36	36	28	50	30	65	22	29	21	47	27	78	22	50	17	48	23	38	26	25	26	19	320	523	843
五橋	34	37	24	44	37	42	26	60	16	32	14	33	38	55	36	40	32	36	32	29	21	32	19	18	329	458	787
小計	76	75	60	80	65	92	56	125	38	61	35	80	65	133	58	90	49	84	55	67	47	57	45	37	649	981	1,630
合計	151		140		157		181		99		115		198		148		133		122		104		82		1,630		1,630

保健室活動報告

1. 2024年度保健室の活動

I. 保健室の業務

1. 学生健康診断に関する業務

〈健康診断の実施〉

- ・ 定期健康診断
- ・ 放射線使用学生血液検査
- ・ 校医による放射線使用学生診察（五橋）

〈事後処理・管理〉

- ・ 健康管理システムへの健診データ取り込み作業等

〈事後指導〉

- ・ 未検者への連絡および受診指導
- ・ 要再検者・要精密検査等、有所見者へ受診勧奨および保健指導
- ・ 健康調査に既往歴や健康相談等の入力がある学生への問診および指導

〈次年度健康診断〉

- ・ 計画立案、学生への周知、他部署との連絡調整、業者打合せ、受診票データ作成等

2. 学生健康管理データの整備および管理

- ・ Web 健康調査・問診の実施・整備
- ・ 健康管理システムへの入力作業等
- ・ 次期健康管理システム構築業務

3. 健康診断証明書発行（郵送対応含む）

4. 校医による課外活動団体健康診断と健康診断書発行

5. 健康相談

- ・ 校医による健康相談
- ・ 看護師、保健師による健康相談

6. 傷病者の応急処置

7. 健康教育

- ・ 適正飲酒、禁煙、肥満・やせ、性感染症、熱中症、学校感染症等
- ・ 保健室だより発行

8. 各種業務統計（年報・保健所等）

9. 大学行事等の救護

10. 救急かばんの貸し出し

11. 障がい学生支援に関する業務

12. 感染症に関する業務

13. 保健室ホームページの作成と管理

14. その他保健室の管理と運営



Ⅱ. 年間活動

	活 動 内 容
4 月	学生定期健康診断（土樋キャンパスで実施） 入学式救護（五橋） Web 健康調査・問診受付開始 学生定期健康診断結果健康管理システム取り込み・修正作業 1 回目
5 月	学生定期健康診断結果健康管理システム取り込み・修正作業 2 回目 Web 健康調査・問診の集計・内容確認・相談対応等 後援会総会救護（五橋）
6 月	保健室だより発行 オープンキャンパス救護（土樋・五橋） 北海学園定期戦救護（土樋・五橋）
7 月	全国大学保健管理研究集会・東北地方研究集会（土樋） オープンキャンパス救護（五橋） 大学院特別選考入試救護（土樋）
8 月	第 1 回保健室スタッフ会議
9 月	総合型 A 一次入試救護（五橋） 大学院秋季入試救護（土樋）
10 月	保健室だより発行 全国大学保健管理研究集会参加（土樋・五橋） 大学祭救護（土樋・五橋） 大学祭「わくわく保健室」実施（土樋・五橋） 第 2 回保健室スタッフ会議 喫煙者へ電話での禁煙プログラム案内（土樋） 総合型 A 一次入試救護（五橋）
11 月	予防医学推進会議（五橋） 肥満者への個別栄養相談（土樋・五橋） 推薦・総合型入試二次試験救護（五橋） 保健室会議 総合型 B 一次入試救護（五橋） 禁煙推進キャンペーン期間 喫煙者へ電話での禁煙プログラム案内（五橋） 日本禁煙科学会学術総会参加（五橋）
12 月	アルコールパッチテスト体験週間 全国大学メンタルヘルス学会総会参加（五橋） 五橋公開クリスマス救護（五橋） オープンキャンパス救護（五橋） 総合型 B 二次・資格入試救護（五橋）
1 月	大学入学共通テスト救護
2 月	前期一般入学試験救護 大学院春季入試救護（土樋） 体育会循環器検査事後指導 第 3 回保健室スタッフ会議
3 月	保健室だより発行 編入学・社会人入試救護（五橋） 後期一般入学試験救護（五橋） 卒業式救護（五橋）

2. 2024年度保健室統計

I. 学生定期健康診断実施状況

1. 健康診断検査項目

	学 部 生				大 学 院 生					研 究 生	科 履 修 生 等	交 留 学 生 換
					前 期		後 期					
	1年	2年	3年	4年	1年	2年	1年	2年	3年			
身 長 ・ 体 重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
視 力				○		○			○			
胸 部 X 線 検 査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
心 電 図	○			○		○			○			
血 圧 測 定	○			○		○			○			
尿 検 査	○			○		○			○			
血 液 検 査		○		◎	◎	◎	◎	◎	◎			
健 康 調 査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※ 尿検査項目 蛋白、糖、潜血（試験紙）

※ ◎は放射線使用学生が対象 検査項目は赤血球数、血色素量、血球容積、赤血球指数、白血球数、白血球百分率

※ 2024年度より、仙台市医師会の方針に合わせ「心電図・心音図」→「心電図」のみに変更。

2. 健康診断実施日

(1) 定期健康診断

4月2日(火)・3日(水)・4日(木)・5日(金)・8日(月)・9日(火)・10日(水)・11日(木)

※ 全学生を土樋キャンパスで実施した。

※ 学内実施期間に受診できなかった学生については、委託健診機関にて実施した。

3. 在籍学生数

男子： 7,753人

女子： 3,836人

総計：11,589人

※ 5月1日時点での在籍数

4. 受診率

		対 象 者 数			受 診 者 数			他健診(職場健診等)受診者数			総受診者数	受 診 率 (%)		
		男子	女子	合計	男子	女子	合計	男子	女子	合計		男子	女子	合計
学部計	1 年	1,928	1,046	2,974	1,920	1,039	2,959	0	0	0	2,959	99.6	99.3	99.5
	2 年	1,908	984	2,892	1,617	909	2,526	0	0	0	2,526	84.7	92.4	87.3
	3 年	1,881	850	2,731	1,494	746	2,240	0	0	0	2,240	79.4	87.8	82.0
	4 年	1,910	888	2,798	1,574	804	2,378	0	1	1	2,379	82.4	90.7	85.0
	合計	7,627	3,768	11,395	6,605	3,498	10,103	0	1	1	10,104	86.6	92.9	88.7
大 学 院 生 合 計		104	29	133	82	22	104	2	0	2	106	80.8	75.9	79.7
その他の学生合計		22	39	61	20	38	58	0	0	0	58	90.9	97.4	95.1
総 計		7,753	3,836	11,589	6,707	3,558	10,265	2	1	3	10,268	86.5	92.8	88.6

5. 検査項目別有所見率

検 査 項 目		受検者数			有所見者数			有所見率 (%)		
		男子	女子	合計	男子	女子	合計	男子	女子	合計
胸 部 X 線 検 査		6,707	3,558	10,265	17	7	24	0.3	0.2	0.2
心 電 図		3,533	1,858	5,391	24	18	42	0.7	1.0	0.8
血 圧 測 定		3,532	1,858	5,390	189	9	198	5.4	0.5	3.7
尿 検 査	蛋 白	3,530	1,814	5,344	30	15	45	0.8	0.8	0.8
	糖	3,530	1,814	5,344	3	3	6	0.1	0.2	0.1
	潜 血	3,530	1,814	5,344	15	79	94	0.4	4.4	1.8
血液検査	貧 血	1,659	909	2,568	0	9	9	0.0	1.0	0.4
	赤 血 球	1,659	909	2,568	113	3	116	6.8	0.3	4.5
	白 血 球	1,659	909	2,568	24	19	43	1.4	2.1	1.7
	肝 機 能	1,611	905	2,516	104	13	117	6.5	1.4	4.7
	脂 質	1,611	905	2,516	119	82	201	7.4	9.1	8.0
肥 満 度	低 体 重	6,707	3,557	10,264	865	610	1,475	12.9	17.1	14.4
	肥 満	6,707	3,557	10,264	1,016	329	1,345	15.1	9.2	13.1

II. 保健室利用状況

※教職員、学外者は除く。

1. 利用者数（理由別）

①土樋保健室

（延べ人数）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
健 康 相 談	来室	26	39	12	18	0	4	4	9	8	2	5	4	131
	電話	2	4	4	17	0	4	3	1	2	0	1	0	38
	小計	28	43	16	35	0	8	7	10	10	2	6	4	169
健 康 教 育	来室	1	0	0	0	0	3	11	2	67	1	0	0	85
	電話	0	0	0	0	0	10	77	13	0	2	0	0	102
	小計	1	0	0	0	0	13	88	15	67	3	0	0	187
事 後 指 導	来室	269	100	115	15	1	4	14	26	16	13	1	0	574
	電話	0	1	4	1	0	2	5	1	4	2	0	0	20
	小計	269	101	119	16	1	6	19	27	20	15	1	0	594
応 急 処 置		40	43	49	45	8	6	35	34	30	12	7	1	310
検 査 ・ 測 定		8	3	0	0	0	0	5	2	2	1	0	0	21
証 明 書 発 行		0	0	1	0	0	1	0	2	2	1	0	0	7
証 明 書 問 合 せ		17	17	2	6	7	3	7	4	5	6	10	13	97
健 診 問 合 せ		171	5	2	1	1	1	0	2	3	3	1	20	210
健 診 結 果 配 布		0	0	29	12	2	8	10	3	6	3	10	17	100
調 査 票 受 取		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
受 診 結 果 受 取		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他		6	2	3	3	1	0	2	1	0	3	1	1	23
合 計		540	214	221	118	20	46	173	100	145	49	36	56	1,718

②五橋保健室

(延べ人数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
健康相談	来室	28	52	42	33	0	5	5	6	3	0	0	1	175
	電話	5	1	0	1	0	0	3	1	1	1	0	0	13
	小計	33	53	42	34	0	5	8	7	4	1	0	1	188
健康教育	来室	0	0	0	0	0	0	0	0	97	0	0	0	97
	電話	0	0	0	0	0	0	0	11	2	0	0	0	13
	小計	0	0	0	0	0	0	0	11	99	0	0	0	110
事後指導	来室	229	302	145	131	9	32	33	25	4	4	3	1	918
	電話	6	8	2	17	6	0	2	1	0	0	0	0	42
	小計	235	310	147	148	15	32	35	26	4	4	3	1	960
応急処置		25	44	57	61	11	19	39	57	52	37	4	2	408
検査・測定		9	7	7	9	6	2	5	10	41	28	21	10	155
証明書発行		0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	6
証明書問合せ		12	3	0	1	2	3	6	5	2	7	13	19	73
健診問合せ		54	2	2	1	0	1	2	2	0	2	1	69	136
健診結果配布		1	7	174	72	8	14	25	8	7	2	6	5	329
調査票受取		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
受診結果受取		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
その他		9	4	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	18
合 計		380	432	429	326	45	78	122	127	209	81	50	107	2,386

③全学生

(延べ人数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
健康相談	来室	54	91	54	51	0	9	9	15	11	2	5	5	306
	電話	7	5	4	18	0	4	6	2	3	1	1	0	51
	小計	61	96	58	69	0	13	15	17	14	3	6	5	357
健康教育	来室	1	0	0	0	0	3	11	2	164	1	0	0	182
	電話	0	0	0	0	0	10	77	24	2	2	0	0	115
	小計	1	0	0	0	0	13	88	26	166	3	0	0	297
事後指導	来室	498	402	260	146	10	36	47	51	20	17	4	1	1,492
	電話	6	9	6	18	6	2	7	2	4	2	0	0	62
	小計	504	411	266	164	16	38	54	53	24	19	4	1	1,554
応急処置		65	87	106	106	19	25	74	91	82	49	11	3	718
検査・測定		17	10	7	9	6	2	10	12	43	29	21	10	176
証明書発行		0	2	1	0	1	1	0	3	2	1	2	0	13
証明書問合せ		29	20	2	7	9	6	13	9	7	13	23	32	170
健診問合せ		225	7	4	2	1	2	2	4	3	5	2	89	346
健診結果配布		1	7	203	84	10	22	35	11	13	5	16	22	429
調査票受取		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
受診結果受取		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
その他		15	6	3	3	2	2	4	1	0	3	1	1	41
合 計		920	646	650	444	65	124	295	227	354	130	86	163	4,104

2. 応急処置

(1) 症状・疾患別

(延べ人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
感 冒	12	16	15	20	2	3	16	29	34	19	1	1	168
胃 腸 症 状	6	3	6	18	0	0	6	5	8	3	0	0	55
頭 痛	2	8	8	4	3	2	6	9	4	4	0	1	51
脳 貧 血	15	5	6	5	2	1	5	6	4	3	0	0	52
気 分 不 快	3	4	7	2	0	1	2	4	1	1	0	0	25
過 呼 吸	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	4
生 理 痛	1	3	3	6	1	0	3	3	4	1	0	0	25
打撲・捻挫・骨折	4	5	5	8	0	1	4	4	5	2	0	0	38
創 傷 一 般	12	17	31	17	4	10	9	11	12	7	7	0	137
筋 肉 痛・腰 痛	0	0	1	3	1	1	2	0	0	0	1	0	9
熱 傷	4	6	4	2	1	0	6	1	0	2	1	0	27
皮 膚 疾 患	1	3	1	3	1	0	0	1	0	2	0	1	13
眼 疾 患	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4
歯 疾 患	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
耳 鼻 科 疾 患	0	2	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	7
精 神 的 不 調	0	8	13	7	1	4	4	9	4	5	0	0	55
そ の 他	4	7	5	7	2	2	10	3	5	0	1	0	46
合 計	65	87	106	106	19	25	74	91	82	49	11	3	718

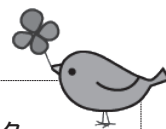
(2) 処置別

(延べ人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外 科 的 処 置	17	29	41	37	8	11	21	18	15	13	9	1	220
検 温	19	29	34	37	8	4	28	41	42	23	1	2	268
投 薬	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4
ベ ッ ド 使 用	30	36	48	43	5	7	29	35	22	13	0	0	268
受 診 勧 奨	8	8	11	20	5	5	10	13	17	16	0	0	113
救 急 車 搬 送	0	1	1	3	0	0	2	1	0	0	0	0	8
同 行 受 診	1	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0	7
車椅子・担架搬送	1	4	4	5	2	0	3	4	3	1	0	0	27
そ の 他	9	22	20	29	8	1	17	19	15	9	2	0	151
合 計	85	130	159	175	36	29	112	134	115	75	13	3	1,066

保健室だより

東北学院大学
学生健康支援センター
保健室 2024 年 6 月発行



非喫煙・禁煙のススメ

WHO(世界保健機関)は喫煙しないことが一般的な社会習慣となることを目指し、5月31日を「世界禁煙デー」と定めています。

望まない受動喫煙防止を伝える『宮城県イエローグリーンキャンペーン 2024』に本学も参加し、5月31日～6月6日までの1週間、シュネーダー記念館16階の展望ルームをタ刻、イエローグリーンの光でライトアップします。

綺麗な光を眺めながら、タバコ問題について改めて考える機会にしてみませんか。



喫煙の害

喫煙習慣は個人の嗜好にとどまらない健康問題となっており、生活習慣病を予防する上でたばこ対策は重要な課題です。

1日1本しか喫煙しない人でも、心疾患や脳卒中などの重大な病気になるリスクは1日20本吸う人と大差ありません。そして、すぐに症状を引き起こさなくても、将来大きな疾患を引き起こすリスクに繋がります。特に喫煙はCOPD(慢性閉塞性肺疾患)のリスクの9割を占めていると言われてしています。わが国では、COPDによる死者数は年間約18,000人と報告されています。

喫煙は全身に影響を及ぼしますが、感染症リスクや将来歯を失うリスクなど、挙げるとキリがありません。喫煙はゼロにすることが大切です！



受動喫煙の害

受動喫煙は、他人が吸っているたばこの副流煙や呼気に含まれる有害物質にさらされることを言います。受動喫煙に日常的にさらされている人は、がんなどの様々な疾患のリスクが高く、『この程度なら受動喫煙を受けても大丈夫』というラインは存在しません。非喫煙者の方は、受動喫煙にさらされる環境を避けましょう。また、喫煙者の衣類や喫煙所の壁などにしみ込んだ有害成分を吸い込むことを三次喫煙と言い、それも受動喫煙に含まれます。

加熱式タバコも有害！！ニコチン依存症や受動喫煙も生じます！！

加熱式タバコの広告では『(紙巻たばこ比べて)有害成分が少ない』等とうたっているものがありますが、『有害成分が少ない』=『健康リスクも小さい』という意味にはなりません。加熱式たばこにもニコチンの他、発がん物質のニトロサミンやベンゾピレン、ホルムアルデヒドなども含まれています。また、空気を汚さない印象もありますが有害成分を含んだ霧やミストが発生しており、害が減ると思って紙巻タバコから変えたという人もいますが、体へ及ぼす害は減らないことも研究で分かっています。受動喫煙によるリスクも判明しています。

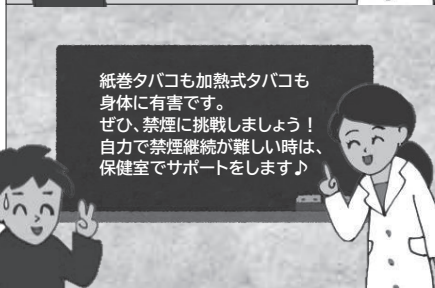
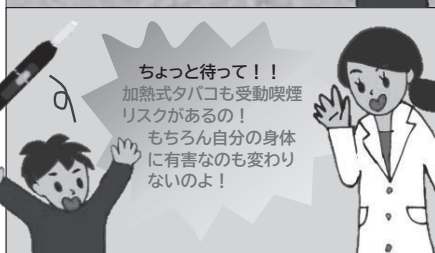
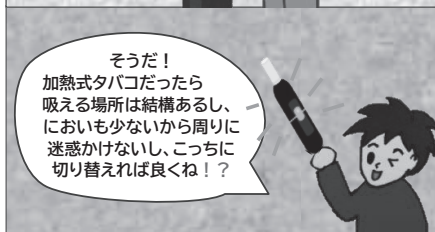
禁煙のススメ



禁煙することはメリットだらけです！保健室では希望者に禁煙サポートを行っています。仲間同士励まし合って禁煙に挑戦してみませんか？

参考資料：厚生労働省 eヘルスネット (<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/tobacco>)、日本禁煙学会 (<https://www.jascs.jp>)

どんなタバコも有害の巻



HIV 検査普及週間

厚生労働省は毎年6月1日から7日までの一週間を HIV 検査普及週間と定めており、HIV 検査・相談体制に係る情報提供を含む普及啓発を行い、HIV検査の普及・浸透を図る機会としています。

HIV に感染しても、早期に治療を開始することでエイズの発症を抑え、今までとほぼ変わらない生活ができます。早期発見には、検査を受けることが大切です。

HIV・AIDS とは

HIV(Human Immunodeficiency Virus:ヒト免疫不全ウイルス)のことをいいます。HIV に感染することによって免疫機能が破壊され、菌などの繁殖に対して抵抗できなくなってしまう、さまざまな病気を発症した状態を AIDS(acquired immunodeficiency syndrome:後天性免疫不全症候群)といいます。HIV 感染は、感染者の HIV を多く含んだ体液の接触により起こります。感染経路は、「性的接触」「血液」「母子感染」に限られますが、性的接触による感染が全体の8割を占めています。

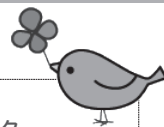
検査について

全国の保健所等では、HIV 検査を無料・匿名で受診することができます。仙台市を例に挙げると、近年増加傾向にある梅毒検査も併せて検査を実施しています。詳細については、仙台市のサイトでご確認ください。



保健室だより

東北学院大学
学生健康支援センター
保健室 2024年10月発行



- ◆後期授業が始まりました。生活リズムを整えるには、食事・運動・睡眠のバランスをより良く保つことが大切です。過去の保健室だよりもぜひご参照ください。
- ◆健康診断結果で医療機関を受診するように指導を受けまだ未報告の方は、保健室へ受診報告書の提出をお願いします。



歯と口腔の健康を保ちましょう



11月8日は『いい歯の日』です。むし歯や歯周病などは全身の疾患と関連していることが報告されており、口腔内を健康に保つことは、全身的な健康状態の維持に欠かせないといえます。今回は、歯と口腔の健康について確認してみましょう。

歯と口腔の機能

- ◆**食べる機能**：食べるには歯で食物を噛んで飲み込むという一連の動作が必要です。歯や口腔内に痛みがある・しみるといった不調があると食事を楽しむことが難しくなります。食物を口腔内でしっかり噛むことで消化も容易になります。
- ◆**会話をする機能**：言葉は声と口元や顔の表情とともに発せられます。発声するためには歯や顎・口腔内の形態や機能が健康的に保たれていることが必要です。また、歯や口腔内を清潔に保つことはコミュニケーションの過程においても重要な役割を果たします。



むし歯

- ◆むし歯は、口腔内の細菌が糖分をもとに産生する酸によって歯を溶かすことで生じます（脱灰）。人の唾液は、酸を中性に近づける（緩衝）・溶けかけた歯を修復（再石灰化）する役割を持ちます。酸の緩衝や再石灰化が追いつかず脱灰が進行して歯質が崩壊してしまうと、自然に回復することはありません。この状態をむし歯といいます。

歯周病

- ◆歯周ポケット（歯と歯肉の隙間）から侵入した細菌が歯肉に炎症を起こした状態を歯肉炎、それに加えて歯を支える歯槽骨を溶かしてグラグラにさせてしまう状態を歯周炎、それらを総称して歯周病といいます。不十分な歯磨きでは、歯垢（プラーク）が歯周ポケットに増えていきます。プラークの中には、1mgあたり1億個以上の細菌が含まれます。その細菌が産生する毒素によって、歯肉が腫れ出血しやすくなります。歯周病により歯周ポケットが深くなると原因菌の繁殖を促します。さらに進行していくことにより歯を支える歯槽骨を溶かし、歯肉が下がる、歯がグラグラするなどし、最終的には歯を失ってしまうことにつながります。

むし歯・歯周病予防のために

- ◆効果的な歯みがきをしましょう。6歳以上の場合、フッ素濃度が1,400～1,500ppmの歯磨き粉を歯ブラシ全体（1.5～2cm程度）につけて歯磨きをすることがむし歯予防に効果的です。歯みがき後のうがいは少量の水で1回のみで十分です。
- ◆デンタルフロス・歯間ブラシも使いましょう。歯ブラシによる清掃は歯の表面には効果的ですが、歯間の清掃には十分ではありません。デンタルフロスは繊維状の細い糸で、プラークを巻き取るように取り除くものです。歯と歯の隙間が大きい場合には歯間ブラシを使います。正しい使い方を調べて習慣化しましょう。
- ◆定期的に歯科検診を受けましょう。日々のセルフケアに加えて、定期的に歯科医を受診して口腔内をチェックしてもらいましょう。必要に応じてクリーニング・歯石除去・治療を受けることが歯の健康を保つために大切です。
- ◆非喫煙を心がけましょう。喫煙者は非喫煙者に比べて歯周病にかかりやすく、悪化しやすいことがわかっています。禁煙することは歯周病と生活習慣病予防に有効です。

参考資料：厚生労働省 eヘルスネット (<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/teeth>)

五橋キャンパス祭・六軒丁祭『わくわく保健室～からだと生活習慣チェックコーナー～』

★五橋キャンパス祭 10月14日（月・祝）講義棟2階保健室 / ★六軒丁祭 10月26日（土）8号館2階保健室
【時間】12:00～16:00

血圧や握力計等の測定や健康クイズ・保健室職員によるワンポイントアドバイス・資料の展示などを行います。ご自身の健康チェックにお役立てください♪参加賞（健康グッズ）もあります！

保健室だより



東北学院大学
学生健康支援センター
保健室 2025 年 3 月発行



定期健康診断を受けましょう！！



定期健康診断日程・詳細

毎年 4 月上旬に法律の定めにより全学生を対象に定期健康診断を実施しています。日程や詳細は MyTG 等でお知らせしたとおりです。保健室のホームページにも掲載していますので改めてご確認ください。アルバイトや私的な予定を入れることのないよう、指定された日時に必ず受診しましょう。

健康診断の目的

学校の健康診断は病気の確定診断を行うものではありません。学校生活を送るために支障がないか健康状態を把握する・異常の有無や医療の必要性を判断する・自分の健康状態を把握し生涯の健康の保持増進に役立てることなどが目的です。本学では例年高い受診率を維持しており、事情が無い限りほぼ全員の学生が受診しています。これは、皆さんの高い意識の表れと言えるでしょう。これから毎年の定期健康診断を忘れずに受けましょう。

◆病気の早期発見・早期治療

特に症状がなくても、検査を受けて初めて病気が見つかることもあります。早く見つけて早く治すためにも健康診断は重要です。

◆病気の早期予防

健康診断結果を通じて自分が注意しておくべき内容に気づき、将来の病気の予防を意識することが大切です。

◆日々の健康管理

昨年まで異常がなくても今後も異常なしという保証はありません。毎年受けることが大切です。体は年齢を重ねることだけではなく、日々の生活習慣の影響を受け徐々に変化します。喫煙などの好ましくない習慣の影響が健診結果に表れる事もあります。現在の生活習慣は将来の健康状態につながっています。青年期の今こそ、食事・運動・休養などのバランスに留意した生活習慣を身に付ける時です。

結果配付について



健康診断結果の配付時には、MyTG などでお知らせしますので保健室に各自受け取りに来てください。また、MyTG からご自分の健康診断結果を確認することができます。結果に所見があり早急な対応が必要な場合は、保健室から電話や MyTG で連絡しますので、速やかに来室してください。

●卒業年次学生の結果配付と証明書

4 月末～5 月にかけての連休前後に結果配付を開始します。定期健康診断の未受診者は健康診断証明書の発行はできません。

●その他の学生

5 月下旬～6 月上旬頃に結果配付を開始します。

定期健康診断の健診項目

★身長・体重（全学生）

身長と体重のバランスを確認します。肥満・やせ過ぎは、将来の健康にも影響を及ぼします。

★胸部レントゲン（全学生）

結核などの肺の病気の早期発見が大きな目的ですが、脊柱異常や心肥大などの所見も見つかることがあります。結核の集団感染を防ぐ目的もあります。

★心電図（学部 1 年生および卒業年次学生）

心臓の動き、心拍数やリズム（不整脈の有無）を調べます。

★尿検査（学部 1 年生および卒業年次学生）

腎臓や尿路の病気、糖尿病などの早期発見に必要な検査です。

★血圧（学部 1 年生および卒業年次学生）

心臓から全身に血液を送り出す圧を反映しています。高血圧が続くと心臓や血管に負荷がかかり重大な病気の原因になります。何らかの病気の影響で高血圧になることもあります。

★血液検査①（学部 2 年生および放射線使用の学生）

赤血球数・ヘモグロビン値（貧血の有無）、白血球数（感染症・炎症の有無など）を調べます。

★血液検査②（学部 2 年生）

コレステロール値や肝機能を調べます。自分では気が付きにくい生活習慣病（脂質異常症や脂肪肝など）の可能性を確認します。

★視力（卒業年次学生）

スマホや OA 機器の使用による視力低下が増えていきます。普段使用している眼鏡やコンタクトレンズがあれば装着してきてください。

★健康調査・ライフスタイル問診（全学生）

Web による回答です。期限内に忘れずに回答してください。詳細は保健室ホームページや健康診断のお知らせでご確認ください。健康調査では、学校生活で適切な支援ができるように既往歴や現病歴などを確認します。ライフスタイル問診では、内容に基づいて校医や保健室職員から指導や助言をすることがあります。自らのライフスタイルを振り返る機会にしてください。

※各検査結果の見方は結果配付時に改めて説明をします。

春休み期間中も規則正しく過ごし、体調を整えて 4 月の健康診断に臨みましょう♪



刊行物

学生健康支援センターニュースレター
第7号・第8号
(再録)



東北学院大学

| 毎日のこころとからだを豊かにする |

007

MAY
2024

NEWS LETTER

東北学院大学学生健康支援センター ニュースレター

TOHOKU GAKUIN
UNIVERSITY

| 学生支援室

| 学生相談室

| 保健室

| STUDENT WELLNESS
SUPPORT CENTER

そろそろ疲れが出てきていませんか？

学生健康支援センターにかかわらせていただいて2年目になります。今年度も学生みなさんが安心して本学で学び、充実した大学生活を送ることができるよう全力を尽くしてまいりたいと思います。

まず、新入生みなさんに当センターの紹介を少しさせていただきます。当センターは、保健室（健康診断等、身体の健康をサポート）、学生相談室（大学生活での困りごと、悩みごと等のよろず相談）、学生支援室（障がいを持つ学生の修学上の支援）の3室で構成されており、みなさんの健康や大学生活の支援にあたっています。それぞれの活動について詳しい内容がお知りになりたい方は是非一度、各キャンパスの当センターにお越しください。

ところで新年度がスタートしてはや一月が経ちま

したが、生活には慣れてきた頃でしょうか。新入生の方は初めての大学生活ですし、在学生の方にとっても、専門の授業が増えたり、新しくアルバイトを始めたり、卒業研究や就職活動などの新しい活動が始まっていることと思います。新しい生活が始まると最初は慣れようと頑張っているのですが、1、2か月ほどして生活に慣れてくると、それまでの緊張からの疲れがどっと出てくることがあります。そうしたときには無理を続けず休むことも大切です。また新生活の中での困りごとなども出てくる時期かと思います。どうか一人で抱え込まず、気軽に当センターをご利用ください。みなさんが健康で充実した学生生活を過ごされることを願っています。

センター長

清水 貴裕 Shimizu Takahiro

【学生支援室】

土樋キャンパス 022-264-6568（総合研究棟1階）
五橋キャンパス 022-354-8230（講義棟2階）

【学生相談室】

022-264-6410（8号館3階）
022-354-8230（講義棟2階）

【保健室】

022-264-6414（8号館2階）
022-354-8238（講義棟2階）

※五橋キャンパスは、学生支援室・学生相談室兼用

ご利用は
こちらから



01

学生支援室

STUDENT SUPPORT ROOM

合理的配慮は効果が出ない?!

2024年4月より合理的配慮が私立大学を含む事業者への義務となりました。

義務なので絶対に合理的配慮をしなければいけないわけですが、配慮を受ける人から見れば十分なサポートを受けられていると感じているのでしょうか。支援する側は、健常者と異なる状況の人の施設利用を想定することができているのでしょうか。このコラムでは日本でもまだ十分に整備されていない合理的配慮の側面について触れます。

未整備な箇所を単刀直入に言うと、「合理的配慮が適切に行われているか判断する第三者がいない」という点です。ちなみに事業者は、実施に伴う負担が過重でないときは、必要かつ合理的な配慮をしなければならないことになっています。しかし、過重な負担が否か判断する人は事業主となっているため、事業者側は断りたい利用者を断ることが起こる可能性があります。身を削って筆を走らせるような思いですが、これは教育機関でも同様です。教員が教育理念の実現に向けて授業を行う場合、あるいは職員が健常者用の設備で円滑に職務を行いたい場合において、普段通りの業務が難しいと感じた際には、過

重な負担を理由に配慮を断ることができる可能性があります（本当は検討の余地がある）。ですが本来は学ぶ機会を学生へ平等に与えるための合理的配慮であるため、業務の効率化から配慮を断ると合理的配慮の本質が失われてしまいかねません。しかしこのような事態に陥った際、合理的配慮が適当かどうか客観的に判断できないのが現状です。

では配慮を受ける側にはどのような選択肢があるでしょう。イギリスの取り組みに目を向けます。ロンドンのハックニー特別区においては、公的サービスに限定されますが〈苦情処理手順要綱〉が定められています。これは配慮を受ける側が差別的な扱いを受けたと感じた際、不服申し立てを行う仕組みです。公的に設置された苦情処理窓口が苦情受付と説明を行います。

日本でも、政府広報オンラインのホームページに〈つなぐ窓口（試行事業）〉として合理的配慮の相談を受けつける窓口があります。

ポジティブに見れば、伸び代が大きい分野であるため間違いなくこれから日に日に良くなると思います。



学生支援コーディネータ

守屋 光 Moriya Hikaru

02 学生相談室 STUDENT COUNSELING ROOM

「推し」がもたらす効果

みなさんには「推し」がいますか？ここ数年耳にするようになった「推し」「推し活」、今やその経済効果は数千億円とも言われています。新型コロナウイルス感染症によるイベント制限が緩和されたことで、多種多様な形で「推し活」に励む人が増えてきたように感じます（ちなみに、私自身は表立った「推し活」をしていませんが、しいて言うなら、DIYや動物との交流を通じて島の開拓をする某ゲームのキャラクターを推しています）。

みなさんは「推し」を通してどのような気分になるのでしょうか。動画や写真を眺めて楽しむ、声を聴いて癒される、触れて幸せな気分になる…などなど。その一方で、「推しになかなか会えなくて悲しい」というようにネガティブな気分になる場合もありますが、その分実際に会えた時にはこの上なく嬉しく感じられると思います。

このような「推し」を含めて、自分の好きなものに見たり触れたりすることは、ストレス対処のひとつになるといわれています。ストレス対処のための行動を「コーピング」と呼びますが、好きな人を眺める、好きなアイテムに触れる、お気に入りの公園を

散歩する、自然に触れることもコーピングといえ、手持ちのコーピングが多ければ多いほど、私たちの助けになります（伊藤、2020）。そのように考えると、みなさんは知らず知らずのうちに「推し」を通して、自分なりにストレスに対処してきたのかもしれないですね。

また、「推し」をきっかけに「自分はこれが好きなんだ」「自分には意外とこんなところがある」などと思わぬ発見につながることもあります。みなさんが他の誰かとかがわるとき、あるいは社会に出るにあたって自分を振り返るとき、何かしらのヒントになるかもしれません。

新学期が始まって忙しい毎日ですが、時には「推し」にひたすら触れ、感じ、味わい、考える機会を作ってみてはいかがでしょう。限りある時間の中で永遠に「推し」に浸ることはできませんが、以前と比べて活動がしやすくなった今、「推し」をうまく活用していきたいものですね。「活用の仕方がわからない」「そもそも自分の好きなものって何？」という方は、相談室で一緒に考えてみませんか。



【文献】
伊藤絵美「セルフケアの道具箱 ストレスと上手につきあう100のワーク」晶文社(2020)

学生相談カウンセラー

我妻 未希 Azuma Miki

ヘルスリテラシーを高める

ヘルスリテラシーとは

ヘルス (health) は健康のことです。健康を明確に説明することは難しいですが、WHO (世界保健機関) は「病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」と定義しています。そして、リテラシー (literacy) は読み書きのできる能力を表します。これらの言葉を合わせたヘルスリテラシーは、「生活の質を維持・向上させるために、健康や医療に関する情報を探して理解し、評価して活用するための知識・意欲・能力」を表します。

ヘルスリテラシーが低いと、健康状態が良くない・自己管理スキルが低い・治療が遅れることなどが複数の研究により示されています。

情報を『見極め』て『活用』する

世にあふれる膨大な情報には、科学的根拠の曖昧なものも少なくありません。質の高い健康情報を得るために、以下を参考に見てみてください。

- ①信頼できる専門家または組織が発信しているか。
➡どのような資格を持っているか。複数の第三者の目を通して評価されていることが明記されているか。
- ②違う情報と比較したか。
➡問題解決のための選択肢が十分にそろっており、各選択肢の長所と短所の両方が提示されているか。
- ③情報源・根拠は何か。
➡出典や引用などで科学的根拠として専門分野の論文や具体的データが示されているか。
- ④情報は何を目的としているか。
➡なぜその情報を提供しているのか。営利目的や、偏った情報になっていないか。
- ⑤いつの情報か。
➡健康や医療の情報は日進月歩。古い情報は現在では否定されていることもある。

提供されている情報を鵜呑みにせず、自ら内容を「評価」し「活用」する、意思決定能力を身につけることが大切です。

日頃から意識を

身近な例では、健康診断の結果について専門家の助言を参考に生活習慣改善策を選択し、実行することもヘルスリテラシーです。

体調が良い時には健康について考えることはあまり無いかも知れません。しかし、生涯を通じて自分らしく快適な生活を送ることができるよう、ヘルスリテラシーを高める行動を日頃から意識してみてください。

保健室では皆さんの健康づくりをお手伝いします。



【参考文献】
中山和弘 (2022年)『これからのヘルスリテラシー：健康を決める力』講談社

NEWS LETTER

東北学院大学学生健康支援センター ニュースレター

TOHOKU GAKUIN UNIVERSITY | 学生支援室 | 学生相談室 | 保健室 | STUDENT WELLNESS SUPPORT CENTER

MBTIについて

MBTIという言葉をよく見かけるようになりました。教職員のみなさんにとっては初耳の方も多いでしょうか。私も昨年、心理学の授業内のコメントで学生さんから教えてもらいました。MBTIの正式名称はMyers-Briggs Type Indicatorで、MBTIは性格検査です。

性格をいくつかのタイプに分けて理解する方法は複数ありますが（有名な血液型性格は4つですね）、MBTIでは16のタイプに分けます。「16は多すぎないか」と思いますが、4つの軸のかけあわせで表現されます。その4つの軸の一部は、精神分析で有名なユングの性格理論に基づいています。ユングの理論から①外向（Extraversion）－内向（Introversion）：興味関心の方向、②感覚（Sensing）－直感（iNtuition）：ものの見方、③思考（Thinking）－感情（Feeling）：

判断や意思決定の基準、MBTI独自の軸として④判断（Judging）－知覚（Perceiving）：外部との接し方、が加えられました。そして、これらのアルファベットを組み合わせてISFJ、ENFPなどと表現されます。

MBTIに関する学術論文は少なく、心理学の教科書でも私はこれまで見たことがありません。MBTIに関する科学的検証がどの程度進んでいるのかは不明ですが、自己理解のツールとして利用している企業もあるようです。また、SNSのなかには、MBTIのタイプを特定して、相性の良い人同士をつなぎ合わせるサービスもあるようです。自己理解のツールとして、あるいは仲間同士で楽しむ話題としては利用できるかもしれませんが、信用しすぎず、俯瞰する視点を持ちながら、ひとつのネタだと思って上手につきあっていただければと思います。

学生相談室室長

金井 嘉宏 Kanai Yoshihiro

【学生支援室】 土樋キャンパス 022-264-6568（総合研究棟1階） 五橋キャンパス 022-354-8230（講義棟2階）
【学生相談室】 022-264-6410（8号館3階） 022-354-8230（講義棟2階）
【保健室】 022-264-6414（8号館2階） 022-354-8238（講義棟2階）

※五橋キャンパスは、学生支援室・学生相談室兼用

ご利用は
こちらから



01

学生支援室

STUDENT SUPPORT ROOM

ADHDと処理速度

ADHD（注意欠如多動症）の方からのご相談で多いのが、「提出物が期限に間に合わない」というものです。間に合わない要因はいくつか考えられますが、その中のひとつにADHDの認知能力の特徴があると考えられます。

大人の知能検査でよく使われるのがウェクスラー式知能検査（WAIS）です。WAISでは、全般的なIQだけではなく4つの特定の認知（言語理解、知覚推理、ワーキングメモリー、処理速度）に関しても測定をし、5つの合成得点を算出します。IQを一般的な指標と比較するだけでなく、自分の認知能力間の差を知ることができるので何が得意で何が苦手なのかがわかります。

ADHDでは認知能力のうち処理速度が最も低くなる特徴があると示されています。処理速度は手際のよい作業や筆記スキル、意欲、プランニングなどに関与しているといわれています。課題が提出期限に間に合わない要因のひとつにこの処理速度が関係していると考えられます。言語理解などの能力は問題がなく、先生の話を理解してや

りとりもできているにもかかわらず、実際に課題にとりかかると手際よく進めることができないのです。

周囲の人は多くの場合、言語理解の高さで能力を判断しがちなので、課題が遅いのは怠けている、やる気がないと見てしまいます。ADHDの方も自分の頭の中では理解ができているのに、思ったより課題が進まないことに焦りを感じ、どうして自分はできないんだろうと自分を責めたり、自信を失ったりします。ADHDの方は子どもの頃からそのようなことが続いていると自分に対する否定的な考えが染みついてしまいます。

「自分はダメな人間だ」「きっと失敗する」などです。

しかし正しくは、「自分のなかの他の能力と比較して処理速度が遅め」ということだけなのです。

自分自身を否定する前に自分の認知能力の特徴について考えてみてもいいのではないのでしょうか。自分の能力を把握することで短所を工夫し長所を伸ばすことができます。周囲の人に自分の特徴を伝えることで対応が変わってくることもあります。



【参考文献】
藤田和弘, 前川久男, 大六一志, 山中克夫
「日本版WAIS-IIIの解釈事例と臨床研究」
日本文化科学社, 2011

学生支援コーディネーター

小野寺 裕子 Onodera Yuko

02

学生相談室

STUDENT COUNSELING ROOM

どうしてもネガティブな感情を感じてしまいます。 一体どうしたらよいのでしょうか？

学生相談室では、時々、不安や悲しみ、怒りなどの“ネガティブな感情”について相談を受けることがあります。人は“ネガティブな感情”を抱くことに対し、“なんて自分は小さな人間なんだ”とか“こんな事を考えたり、感じたりしてはいけない”と否定的な想いを持つ事が多いです。いつも嬉しい、楽しいという“ポジティブな感情”だけを持てれば、どんなに幸せなことでしょう。でも、そういう訳にもいきませんよね。ここで大切なことは“ネガティブな感情”が出てきた時には“私は、今、辛いんだ、ストレスを受けているんだ”と自ら気づき、その状態から脱出する術を身につけることです。“あー自分はこんなことで、こんなに苦しんでいたんだ”と気づけると、少しだけその苦しみと距離を置くことが出来ます。

では、自分の中にあるストレスに気づいたら、何をすればよいのでしょうか。かつて私が参加した研修会で、講師の先生から面白いイメージトレーニングを教わりました。『ネガティブな感情が出ることは特別な事ではなく、毎日用を足すのと同じぐらい、自然な事だと捉えましょう』というものです。どちら

も必要だから生じるし、コントロールが効くものでもありません。“何でこんな汚いんだろう”ってトイレを見ながら、いちいち吟味しないでしょ。たいていの場合、すぐジャーっと流すはずです。同様に、ネガティブな感情が出てきたら、“そんなことを考えちゃダメ!”と否定したり“なぜそんな考えが出ちゃったんだろう”と悩むのではなく“あ、出ちゃったね”と眺め、さっと受け流しましょうというものです。

一方、ストレスには客観的に眺める事で、手放せるものもあれば、もっと心の奥深くの傷が影響しているケースもあります。そうになると、なかなか“ジャーっと流す”わけにいかないのも事実です。そういう時にこそ、カウンセラーと一緒に“何が出来るのか?”作戦会議が出来るのも学生相談室です。もしかしたら、悩みを人に相談すること自体のハードルが高く、今まで出来ずに来たと言う方もいるかもしれません。言葉に詰まったり、上手く話せてなくても、全く心配ありません。学生相談室には、ありのままのご自身で来てください。お待ちしております。



学生相談カウンセラー

石井 直美 Ishii Naomi

運動と健康

～+10から始めて1日60分を目指そう～

今年はパリオリンピックの年でしたね。スポーツの秋、身体を動かすのにぴったりの季節になりました。

「身体活動」は、家事・仕事・通学などの「生活活動」と健康・体力の維持増進を目的に計画的・定期的・実施する「運動」の2種類があり、すべての身体活動に意味があります。2020年にWHO（世界保健機関）が公表した「身体活動・座位行動ガイドライン」では、身体活動は、循環器病、2型糖尿病、がんを予防し、うつや不安の症状が軽減され、思考力、学習力、総合的な幸福感を高め心身の健康に寄与するとされています。またWHOは、死亡の危険因子として、高血圧、喫煙、高血糖に次いで、身体活動・運動不足を第4位に位置付けています。

こうしたエビデンスにより運動の意義と重要性が高まっています。

運動の目安

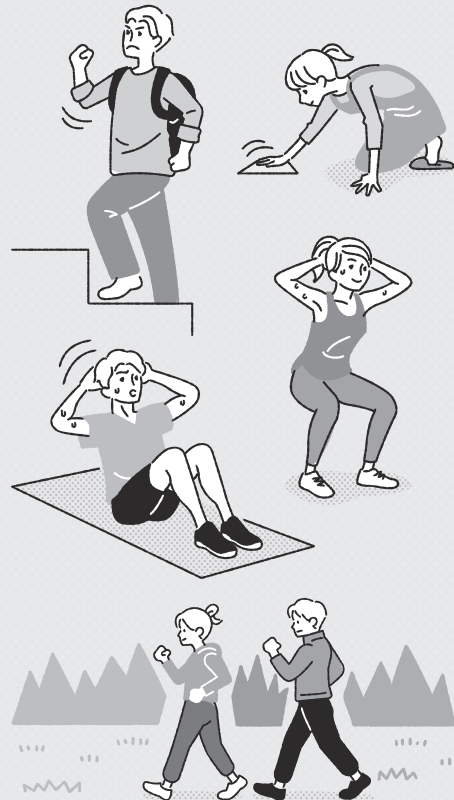
厚生労働省では「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」により、個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組み今より少しでも多く体を動かすよう推奨しています。成人の目安は以下のとおりです。

- ①歩行又は同等以上の強度の身体活動を1日60分以上行う（1日8,000歩以上に相当）。
- ②息が弾み汗をかく程度の運動を週60分以上行う。
- ③筋力トレーニングを週2～3日行う。
- ④座位行動（座りっぱなし）の時間が長くなりすぎないように注意する（じっとしている時間が長くなりすぎないように少しでも体を動かす）。

人それぞれ可能なものから

1回の身体活動を「20分以上継続しなければ効果がない」などの最短持続時間や「週3回以上実施しなければ効果がない」などの最低実施頻度はありません。短い時間の積み重ねでも健康効果は得られます。健康増進のために望ましい身体活動量は人それぞれです。推奨事項はあくまで目安と考え、今より10分身体を動かすことから始めて、1日合計60分を目指しましょう。

スマホのアプリ活用で「歩数」を確認したり、運動の「見える化」もおススメです。



【参考文献】

WHO「身体活動・座位行動ガイドライン」2020
厚生労働省「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」
第二回健康日本21（第三次）推進専門委員会「アクティブガイド2023」

編集後記

先日、嬉しいことがありました。2025年9月5日から7日までの3日間、本学五橋キャンパスでは、日本心理学会第89回大会が開催されました。特に、五橋キャンパスの講義棟は、ポスター発表やシンポジウムの開催会場となり、他大学の先生・学生をはじめとして多くの方が訪れました。この学会のために本学を初めて訪れたお知り合いの他大学の学生相談室の先生から、「貴学の（講義棟の）2階に学生相談室があり、なんて自然に組み込まれているのだと思いました」というメッセージをいただきました。授業などで多くの学生が行き交う建物の中に、保健室と並んで学生相談室および学生支援室があることに気づかれ、学会真っ只中にもかかわらず思わず連絡を下さったのです。学生健康支援センターという一つの組織として学生支援室・学生相談室・保健室の3室が一体にあること、そして各部屋が学生の「すぐ隣」に「いつでも立ち寄れる場所」として存在していること、それらのことに賞賛のお言葉をいただいたように思い、関係者の一員として大変嬉しく感じました。

このように、学生健康支援センターが学生にとって身近な存在・場所であろうとしていること、そしてその試みの成果の片鱗は、2024年度の活動報告からも伺うことができます。学生健康支援センターが開催した様々なイベントの中でも、自己理解セミナーおよび就労支援ガイダンスは、学生にとって身近な困りごと・学生自身が知りたいと感じていることに寄り添った企画の一例であると感じます。また、TG学生健康サポーターの活動メンバーの募集に対して初年度に17名もの登録があったことは、少しでも心地よく学生生活を送るために学生同士で支え合うことが「特別」ではなくて「自然」なこととして受け入れられていることの表われのように思います。学生健康支援センターの存在や活動が、得体のしれないものや一部の学生だけが利用するものではないことが浸透しつつあるからではないでしょうか。

また、新入生を対象としたUPI精神健康調査が開始されたことも特筆すべき2024年度の活動です。青年期にあたる大学生は、精神疾患の発症も含めて心身の調子を崩すことの多い時期です。一教員として学生指導にあたる中でも、悩みごとや心身の不調を抱えながらも大学生活を送っている学生が決して少なくないことを実感しております。大学入学時点でリスクのある学生を発見してフォローする体制を構築することは、休学者・退学者対策はもちろんのこと、学生の健康を支える存在が「すぐ隣」に「いつでも立ち寄れる場所」にあるというメッセージを入学時点で学生に伝えることができるという点でも非常に意義が大きいと考えます。

2024年度に行われた多彩な試みが、本学学生の健康に資するものとして継続かつ発展していくことを祈念しております。最後に、学生健康支援センター年報の第9号の作成にご協力いただいた全ての関係者の方に、心より感謝申し上げます。今後とも皆様のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

（編集担当：臼倉 瞳）

東北学院大学
学生健康支援センター年報
2025年 第9号

発行日 2025年11月20日

発行 東北学院大学学生健康支援センター
〒980-8511 仙台市青葉区土樋一丁目3番1号
電 話 022(264)6569

印刷所 株式会社 佐々木印刷所
〒983-0035 仙台市宮城野区日の出町二丁目2番16号
電 話 022(236)1281(代)