

医療専門職教育における 発達障害の特性がある 学生に対する支援

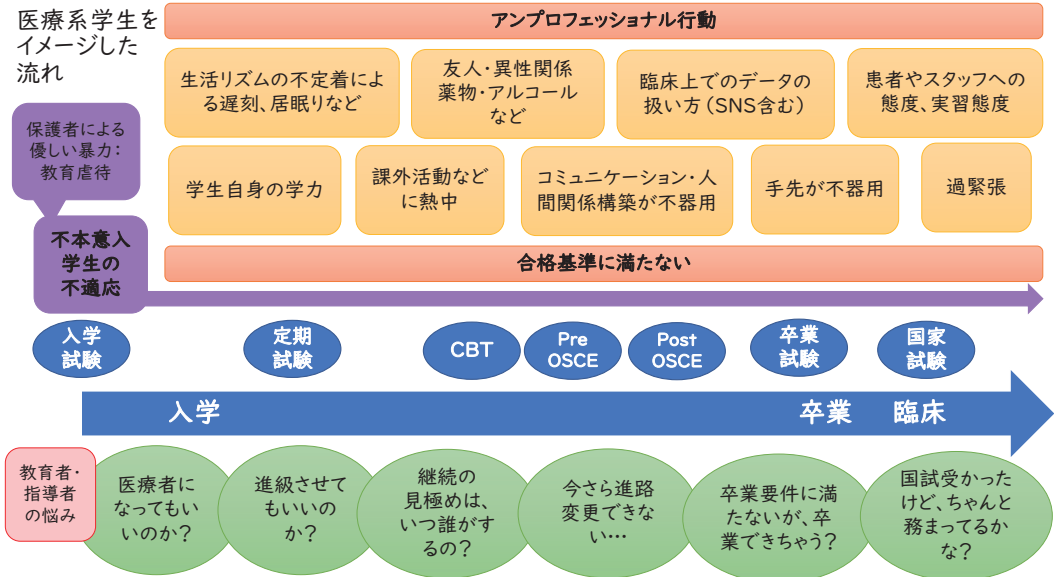
岐阜大学 医学教育開発研究センター
川上ちひろ
医学教育学会 プロフェッショナリズム部会主催
2023年4月22日

本日の内容

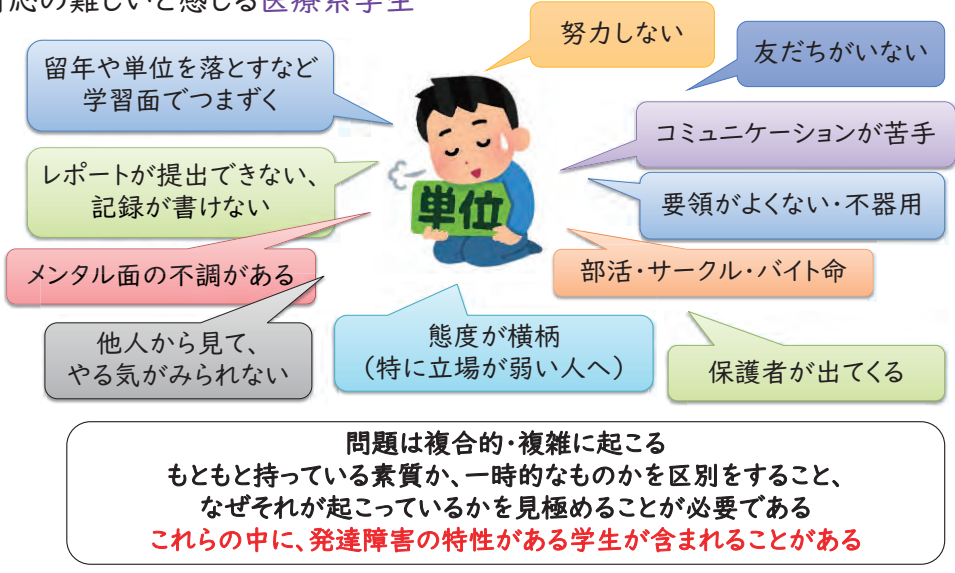
- 発達障害とはどのような特性があるのか
- どう対応すればいいのか

発達障害のある学生・医療者の言動をどうみるか

- このような言動があると、発達障害の特性があるかもしれない(と気づく)
- しかしこのような言動がみられたからといって、必ずしも発達障害の特性があるというわけではない
- 発達障害の特性(診断)があると、このような言動をするがあるかもしれない
- しかし発達障害の特性(診断)があることで、このような言動をするというわけではない
- 発達障害の有無にかかわらず、ある基準を超える・大学側—学生側で相違があると、アンプロフェッショナルな事案、警察・弁護士などに相談せざるを得ない事態になることもある
- 発達障害は自分の手に負えない?ではなく...誰にでもあることの延長であり、教育者の責任や役割を放棄しないことが大切である



対応の難しいと感じる医療系学生



臨床で発達障害の特性かもしれないと思われる医療者

会議の時間に遅れる、課題レポート提出が遅れる (逆にきっちり)	他人の顔が覚えられない	相手の目を見て話せない
3つ言っても1つしか覚えていない(できない)	優先順位が決められない	一つのこと集中すぎる(固執する)
言葉通りに受け取る、冗談、比喩が分からない、融通が利かない	無意識な態度、思ったことを口に出す	手先などが不器用で技術できない
急な変更・急変に対応するのが苦手(パニックorフリーズ)	覚えたことがきれいにクリアされる(積み重ならない)	マイペース
聞きながらメモできない	困ったときに、人に助けを求められない	一方的に話をする

対応が難しい学習者とは?

単語	説明	判断
Disability	身体、感覚器、精神的な障害、ASD	(もともと)障害がある
Learning Disorder	学習障害(LD)≠ 知的な遅れ	
At-risk	落第する可能性高い	合格基準 (単位取得要件) より下回る
Difficult	知識が不十分、対人に問題	
Problem	認知や対人関係などに問題	
Struggling	未熟な対人スキル、責任感が不足	
Underperforming	低くパフォーマンス評価される	
Unsafe	患者安全など危なっかしい	
Gifted	標準より出来過ぎる	合格基準(単位取得要件)基準より上回る
Outstanding	標準以上、活力がある	

川上ちひろ, 西城卓也, 藤崎和彦, 鈴木康之. 問題をもつ学習者の“問題”とは何か: 系統的文献検索. 医学教育, 2015;46(4):365-371.

連続体である発達障害

発達障害はスペクトラム(連続体)です
 ・人によって特性の程度(濃淡)が異なります
 ・同じ診断でも現れる特徴が異なります:Aさんは多弁で過敏で過集中、Bさんは寡黙で鈍麻で不注意

- 学校・生活で困ったことが多くあれば診断されることがある
- 発達障害=発達凸凹+不適応 適切に対応されないと二次障害に移行する場合も
- ニューロダイバーシティ(脳の多様性)

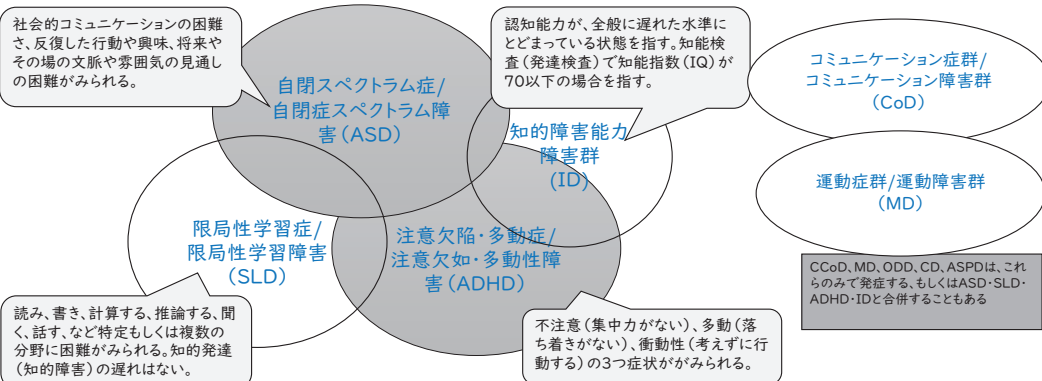


「発達障害」の医療化(以前は医療の対象外であったものが、医療の対象となった)や、発達障害者支援法により、発達障害の捉え方が変わってきた

川上ちひろ, 他. 医療者養成機関における発達障害およびその特性のある学生支援の基本的理解. 医学教育.2019.50(4):337-346.

DSM-5 神経発達症群

発達障害というと、ASDをイメージすることが多い(気がする)。ただし、特性が障害によって大きく異なるのでそれぞれの特徴を押さえることが必要である。ただし、併発することも多いので、特徴を分けることが難しいこともある。



川上ちひろ,他. 医療者養成機関における発達障害およびその特性のある学生支援の基本的理解. 医学教育. 2019. 50(4) : 337-346.

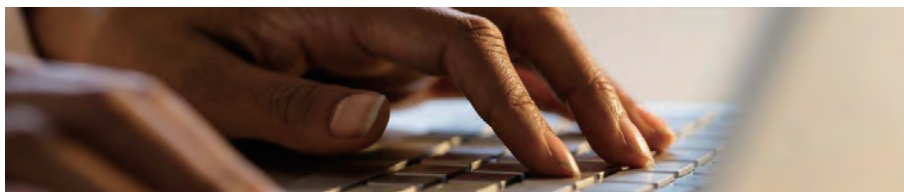
発達障害の特性

障害	特性	説明
ASD	社会性と対人関係	周囲の人とかかわる時に適切にふるまうことができず、相手と関係を築いたり、築いた関係を維持していくことが難しい。
	コミュニケーションや言葉の発達の遅れ	相手が言っていることや感じていることを理解したり、気づくのが難しい。また自分が言いたいことや感じていることを相手にわかりやすく伝えたり、表現するのが難しい。
	想像力:行動や興味の偏り	自分が見たり予想していた以外の出来事や成り行きを想像したり納得することが難しい。自分の興味のあることや心地よいパターンの行動に強いこだわりがあり、想定外の行動を取ることに抵抗を示す。
ADHD	実行機能	高次の認知的制御能力で、目標に到達するために不適切な行動を抑制し、適切な行動の選択を可能にする能力である(抑制機能、作動記憶、文脈依存記憶、流暢性、計画立案、認知シフティング)コントロールが難しい。ASDにもみられる。
	不注意優勢型	「うっかり」間違いが多い
	多動・衝動優位型	ひとつの物事にじっくり取り組んだり、ひとつの場所にじっと留まることを好まない
	混合型	不注意+多動

Kaizen
https://www.kaizen-lab.com/aboutdd/definition/

「レポート提出の場面」で例えると(イメージ)

ASD	ADHD
提出期限をきっちり守ろうとする	提出期限が守れない
何を、どこに、どのように書いていいかわからず悩む 書けずにパニック、出せずにパニック こだわりすぎて内容が細かすぎる 口頭表現は苦手でも文章は得意 コピーは悪だ、くらいに思う	提出期限を忘れてしまう 課題があることを忘れてしまう 課題はやったが、提出を忘れてしまう レポートをなくしてしまう 口頭表現が得意 適当に終わらせようとする

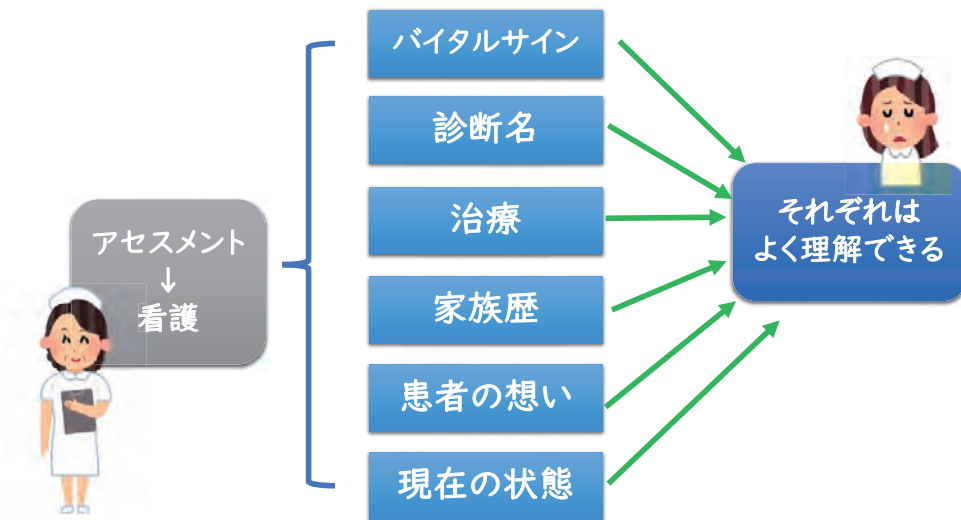


発達障害のある学生支援の困難(看護教員へのアンケート)

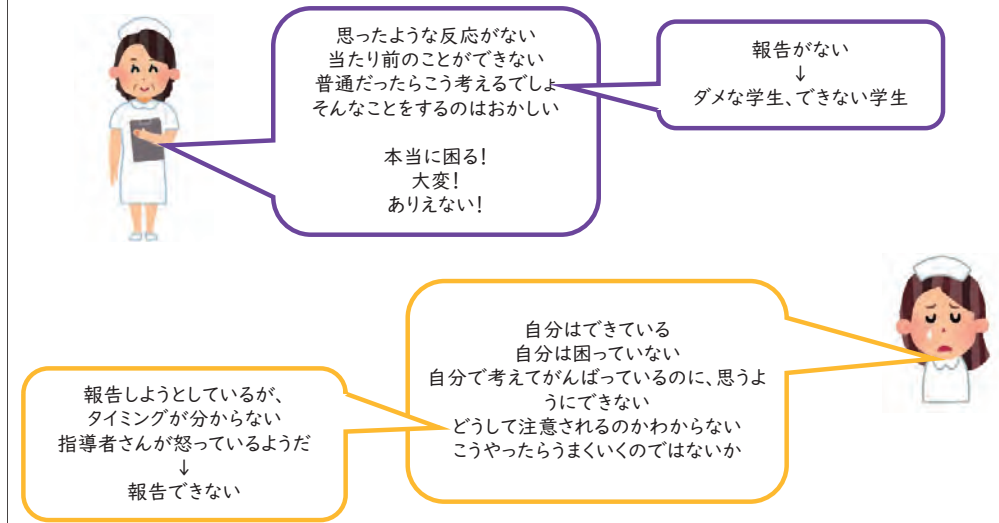
カテゴリー	具体的内容
当該学生への直接対応する事	自己の対応スキル、感情コントロール、個別性への対応、等
職場において	組織の体制、他の教員との意見の違い・無理解、学校と臨床現場との関係
保護者との関係	学生と保護者、教員と保護者
余裕のなさ	時間・人材・気持ち、疲労、負担感
他の学生への影響	同時に進めることの難しさ、他学生からのクレーム

川上ちひろ,堀田亮.看護教員が感じる発達障害およびその特性がある看護学生の教育支援上の困難と、発達障害のイメージ. CAMPUS HEALTH58(2). 133-138

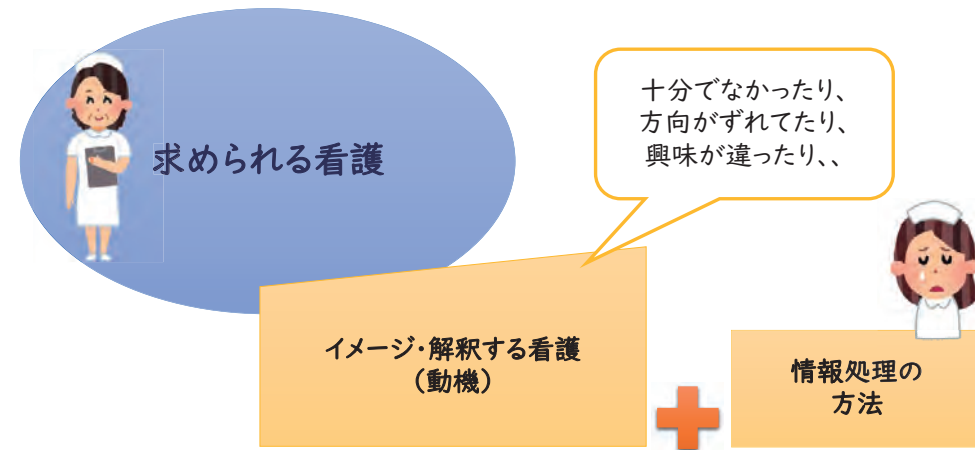
統合して解釈することが苦手なことが多い(看護の例)



困り感のズレ(看護の例)



看護のズレ



障害がある(かもしれない)学生をとりまく近年の動き

■ (文科省調査:高等学校で) 知的発達の遅れがないもの…

- ①「不注意」または「多動性-衝動性」の問題を著しく示す高校生→1.0%
- ②「対人関係やこだわり等」の問題を著しく示す高校生→0.5%
 - 医学生数…9374名(2022年度定員)
 - 医学科数…82校

目安として、①93.74名(1.14名/1校)
②46.875名(0.57名/1校)

医療系学部における発達障害のある学生在籍数

表5 障害学生数(障害種別・学科(専攻)別)(大学)

	障害種別												
	知的障害	発達障害	身体障害	聴覚障害	視覚障害	知的・発達障害を併有	身体・聴覚障害を併有	身体・視覚障害を併有	知的・聴覚障害を併有	知的・視覚障害を併有	知的・発達・聴覚・視覚障害を併有		
計	36,414	7,618	8,220	1,484	5,443	1,438	703	3,561	27	819	2,006	1,999	2,866
障害種別	752	81	188	21	105	8	5	81	2	13	39	32	177
専攻・学科	130	15	25	5	12	0	1	9	0	6	11	6	45
専攻・学科	622	66	163	16	93	8	4	72	2	13	33	21	131
専攻・学科	1,733	256	409	68	304	53	32	153	0	36	151	135	134
専攻・学科	899	97	115	10	146	7	1	12	0	10	40	66	35
専攻・学科	1,191	193	289	53	149	44	31	137	0	26	107	67	101
専攻・学科	37	6	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
専攻・学科	1,726	376	551	50	171	21	24	129	0	22	93	82	199
専攻・学科	270	58	75	10	30	7	3	16	0	6	26	12	25
専攻・学科	607	115	167	16	56	12	12	64	0	7	31	38	89
専攻・学科	540	131	208	21	49	6	7	28	0	3	22	19	55
専攻・学科	300	32	151	3	36	2	2	21	0	6	14	12	30
専攻・学科	10,388	1,813	2,485	228	1,360	448	214	1,579	0	319	643	476	882
専攻・学科	6,762	1,194	1,553	181	913	263	167	986	0	215	411	325	564
専攻・学科	3,626	638	933	47	447	185	47	593	0	104	232	151	273
専攻・学科	413	80	88	7	88	9	2	38	0	4	24	24	44
専攻・学科	7,368	1,649	1,496	518	1,516	384	71	324	8	86	302	482	512
専攻・学科	210	39	49	7	31	9	0	13	0	4	12	21	25
専攻・学科	2,285	507	438	133	428	109	30	130	4	33	116	157	166
専攻・学科	3,542	813	745	240	787	180	36	146	3	37	120	213	224
専攻・学科	1,391	310	268	138	290	86	5	37	1	12	56	91	97
専攻・学科	11,512	2,923	2,459	528	1,550	423	306	889	17	257	654	617	909
専攻・学科	718	171	179	24	97	15	20	35	0	8	32	49	87
専攻・学科	3,431	910	649	180	486	117	109	229	2	58	212	192	293
専攻・学科	4,277	1,229	941	197	538	179	120	305	13	87	245	187	336
専攻・学科	817	174	125	32	105	43	31	91	1	48	45	47	75
専攻・学科	2,269	508	545	85	324	69	26	169	1	55	120	142	154
専攻・学科	2,322	440	543	67	379	84	49	408	0	82	160	151	137

日本学生支援機構「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(R3年度)」より

	医・歯	医・歯を除く
SLD	0	13
ADHD	30	130
ASD	36	144
重複	5	37
合計	71	324

医療系学部における障害のある学生の支援数

表16 支援障害学生数(障害種別・学科(専攻)別)(大学)

	障害種別												
	知的障害	発達障害	身体障害	聴覚障害	視覚障害	知的・発達障害を併有	身体・聴覚障害を併有	身体・視覚障害を併有	知的・聴覚障害を併有	知的・視覚障害を併有	知的・発達・聴覚・視覚障害を併有		
計	19,817	4,451	6,554	787	2,910	785	356	1,519	12	650	1,076	1,006	1,761
支援障害	393	63	138	15	76	5	4	71	2	6	27	24	162
支援種別	122	14	23	4	12	0	1	9	0	0	4	11	44
支援種別	471	49	115	11	64	5	3	62	2	6	23	13	118
支援種別	1,273	186	301	60	228	32	28	90	0	24	124	105	108
支援種別	470	51	107	9	145	4	1	10	0	8	40	62	33
支援種別	785	132	182	40	78	28	26	99	0	16	81	41	73
支援種別	16	3	2	1	4	0	0	1	0	0	3	2	2
支援種別	1,049	227	354	31	93	18	11	74	0	12	52	25	152
支援種別	124	24	37	2	12	6	2	11	0	3	9	2	16
支援種別	344	59	105	9	29	6	6	32	0	5	16	9	68
支援種別	381	56	147	17	29	4	2	19	0	1	15	9	44
支援種別	200	48	65	3	23	2	1	14	0	3	12	5	24
支援種別	2,859	518	710	84	340	122	55	348	0	117	148	135	327
支援種別	2,124	367	440	64	264	77	38	260	0	65	116	82	289
支援種別	836	131	240	18	91	48	17	108	0	52	82	43	94
支援種別	299	54	56	6	75	5	1	33	0	2	20	17	30
支援種別	5,434	1,202	1,116	412	1,044	292	36	214	6	98	217	318	400
支援種別	150	29	35	4	19	6	0	7	0	3	9	18	20
支援種別	1,616	379	327	107	296	77	14	84	2	24	82	108	118
支援種別	2,976	637	538	181	546	136	19	97	3	21	85	120	175
支援種別	1,082	209	220	110	205	93	3	26	1	10	41	59	87
支援種別	7,189	1,202	1,443	341	649	260	196	533	4	185	407	322	527
支援種別	444	110	116	18	54	10	11	16	0	9	14	25	65
支援種別	2,141	519	428	128	284	72	64	140	1	44	140	101	132
支援種別	2,725	526	655	118	302	108	30	233	3	65	148	102	189
支援種別	460	118	68	16	44	23	20	53	0	24	29	23	40
支援種別	1,214	255	264	45	185	48	21	41	0	24	76	70	100
支援種別	1,051	199	236	28	143	31	28	136	0	44	81	63	60

日本学生支援機構「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(R3年度)」より

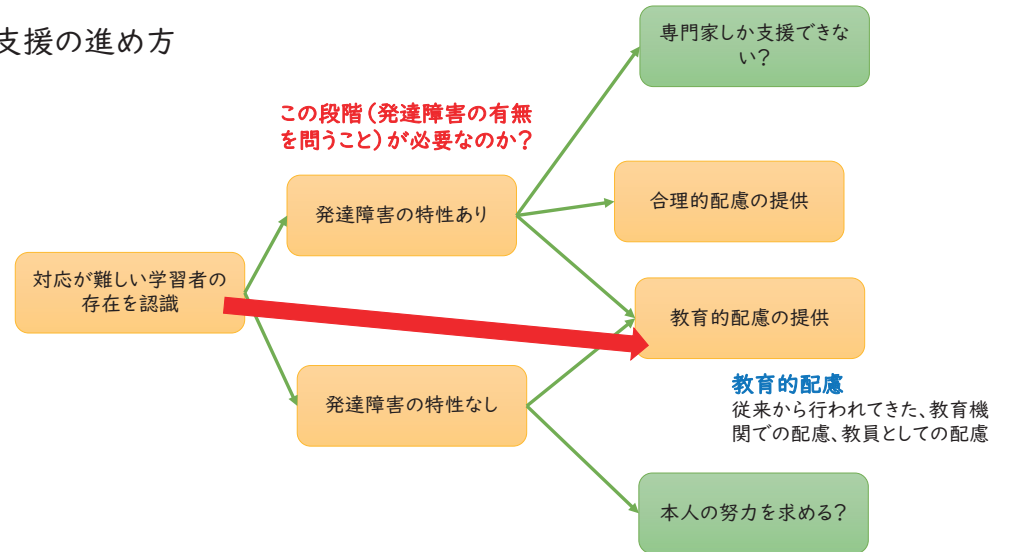
	在籍数	支援数	支援割合
人文科学	1669	1302	0.78
社会科学	1496	1116	0.75
理学	518	412	0.8
工学	1516	1066	0.7
農学	384	292	0.76
医・歯	71	36	0.51
医・歯除く	324	214	0.66
商船	8	6	0.75
家政	86	58	0.67
教育	302	217	0.72
芸術	482	315	0.65

有意差あり

本日の内容

- 発達障害とはどのような特性があるのか
- どう対応すればいいのか (教育的配慮の考え方)

支援の進め方



教育機関における学生支援の根拠の一つとなるもの

医学教育分野別評価基準 (4 学生)

4.1 入学方針と入学選抜

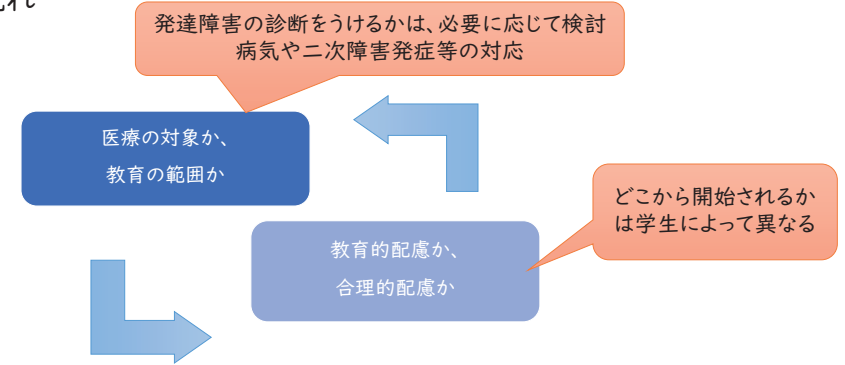
・身体に不自由がある学生 (disabled students) の入学について、方針を定めて対応しなければならない。(B 4.1.2)

※身体に不自由がある学生の入学の方針と対応は、国の法規に準じる必要がある。

4.3 学生のカウンセリングと支援

・学生を対象とした学修上の問題に対するカウンセリング制度を設けなければならない。(B 4.3.1)
 ・社会的、経済的、および個人的事情に対応して学生を支援するプログラムを提供しなければならない。(B 4.3.2)

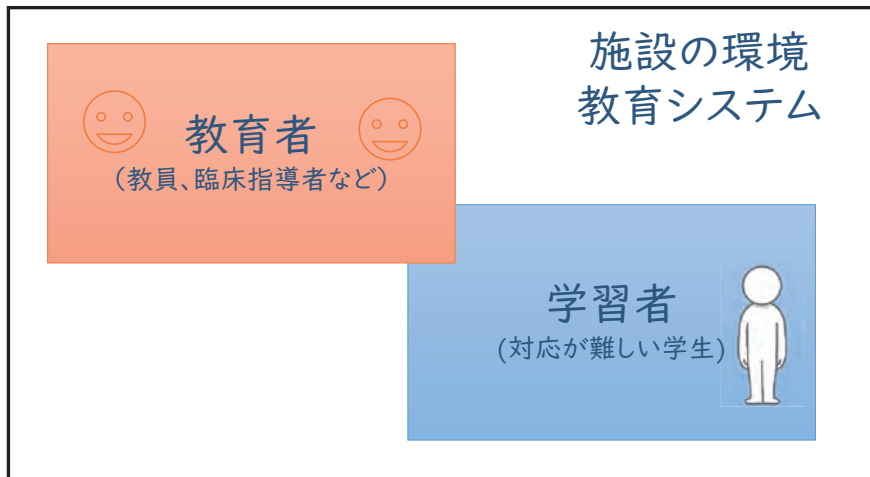
支援の流れ



- 追加の時間(補習)、さらなるアセスメントとモニタリング
- 個別ディスカッション、教授・学習の機会を促進する
- 臨床上の負荷を減らす、(実習・勤務)場所・ローテーション・指導者を変える
- ピアやメンターのサポート、ゴール・目的・方略を決めた改善のためのプログラム
- カウンセリング、治療

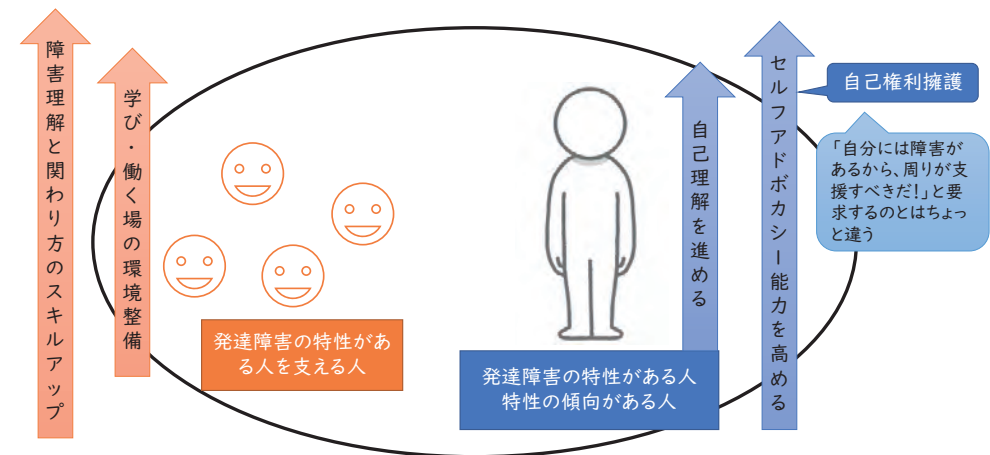
Steinert, Y. (2008). The "problem" junior: whose problem is it?. *BMJ*, 336(7636), 150-153.

対応が難しい学習者の「問題」はどこにあるのか?



Steinert, Y. (2008). The "problem" junior: whose problem is it?. *BMJ*, 336(7636), 150-153.

発達障害の特性がある人とのかかわりの考え方



誰が対応する問題かを見極める

大学(施設)



アドミッションポリシーなどの規定や明示
 学生対応の組織や流れ、担当者の決定
 内・外部の専門家との連携
 教職協働のシステム

チーム(部署)



ポリシーを受けた一貫した対応
 学部特殊性の理解
 職員同士のサポート、上司による役割管理
 学生・保護者対応の一貫性
 記録やデータを残す
 評価方法の一貫性

個人(あなた)



直接、学生(保護者)に対応するスキル(コミュニケーションなど)
 授業実習での工夫
 学内・学外連携を意識した対応
 誰かに相談する

連携できる資源例

発達障害児者の支援団体



就労支援事業所

発達障害者支援センター等の外部の専門機関

障害学生支援の相談を受けてくれる機関

小中高

医療機関

実習・就職先の施設

保護者



担当教員

教員

先輩

サークル

発達障害の専門家

教務厚生委員

学生本人

里親

友人

クラスメイト

学生支援課
 学生相談室
 保健管理センター等

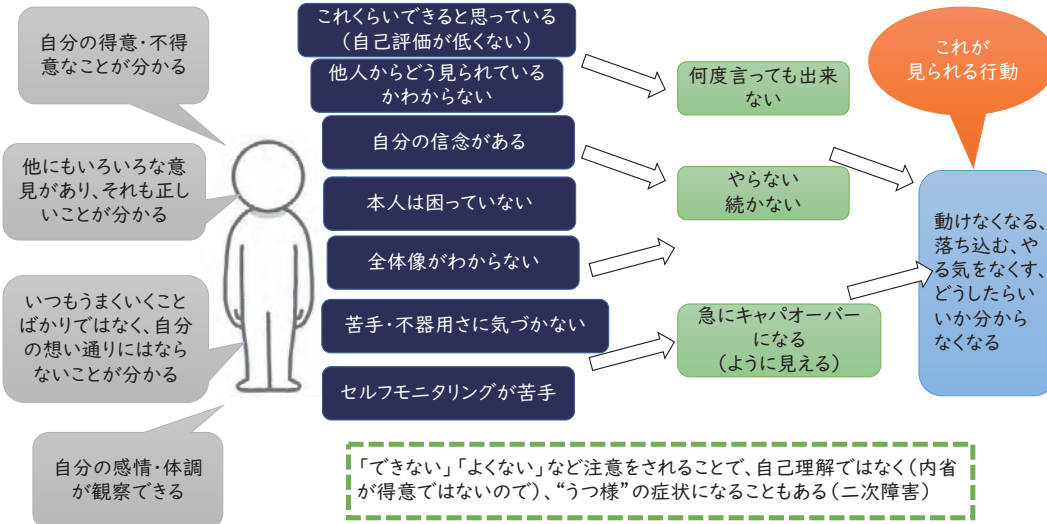
相談員

学務課等

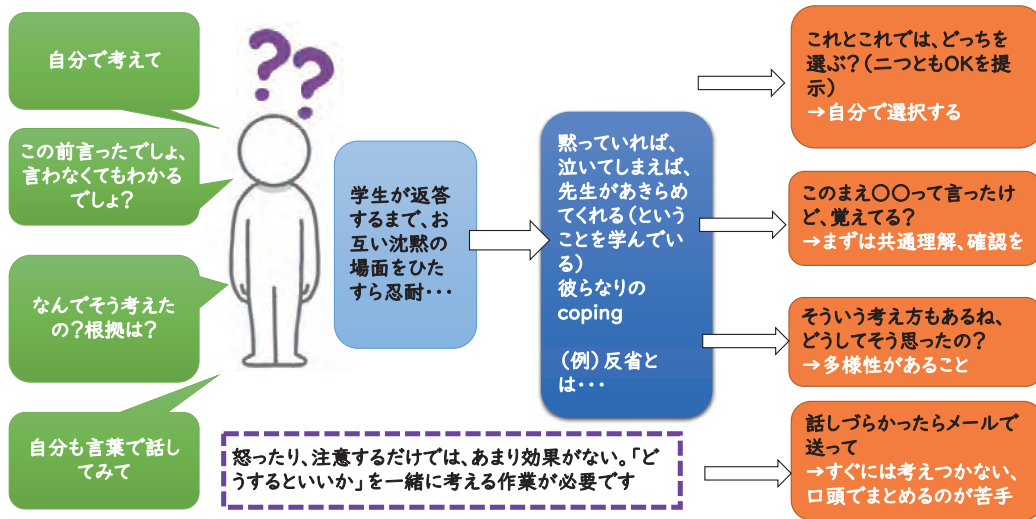
障害特性に見合った関わり方

発達障害の特性	具体的対応(例)
字義通りの解釈	裏や付随する意味も説明
真面目	ほどほど、や、別の方法を説明する
先の見通しが苦手、一つのことに焦点化する	全体像を(可視的に)説明
多動	刺激・指示を与えすぎない
不注意	(本人がやりやすい方法で)確認する、チェックリストを作る
抽象的な指示が分かりにくい	抽象的な用語を用いて指示はしない
マイペース	(ある程度)自分で進められるような仕事を任せる
急な変更への対応困難	事前の告知、急な変更を想定した準備
二次障害	専門機関の受診を勧める

発達障害のある学生自身の「自己理解(主観評価)」を進める



発達障害のある学生とのコミュニケーション



X世代 × Z世代のギャップ?

- X世代(1960~70年生まれ) がんばってきた世代・社会背景
- がんばることを求める?できないことは自己責任はだという思い?
- Z世代(2000年代前後生まれ) 「自分らしく」がOKだとされる
- 権利を主張する、義務を果たさせる方法をうまくアプローチする
- 問題が何か、の捉え方を切り替える(マインドをチェンジする)
 - アプローチ方法、アプローチ先が異なるため、世代が持つ特性、発達障害の課題との違いを見極める

教育的配慮 どうすればいいのか、一例として

- 要件(これこれをしましょう)・規準・基準(ここまでしましょう)・評価方法(何をどう評価するのか)を明示する
- 日ごろから、学生の様子を把握しておく(出席、言動など)
- ライフスキル(生きる力)／ソフトスキル(休むこと)など、学力以外の能力(例:SEL)身につけさせる
- コミュニケーション、対話(折り合いをつける)を試みる(口頭以外の方法、心情・感情の共有は求めないほうがよいかも)