

「心身の不調を感じている」大学生に対する教育実習に向けた配慮要請

— 配慮事項に関する事前調整の実践例から考える —

船橋 篤彦・森 まゆ・村上 理絵・坂本 晶子*

(2023年12月4日受理)

Requests for Accommodation toward Participation in Education Practicum for University Students with Feeling Mental and Physical Deficiencies: Focusing on the Practice Examples of Pre-Arrangement on Accommodation

Atsuhiko Funabashi, Mayu Mori, Rie Murakami and Akiko Sakamoto

Abstract: Currently, a certain number of university students in Japan need reasonable accommodation due to disabilities or illnesses. On the other hand, some students continue to live their student life without consulting a medical institution, even though they feel physically and mentally deficiencies. The latter is a major issue for students who study outside the university, especially those who take education practicum.

Therefore, the purpose of this paper was to organize the actual situation of university students who "feel mentally and physically deficiencies," and to report on the process of dialogue with students for their participation in education practicum, which the authors have been working on, focusing on preliminary discussions on matters to be considered. In conclusion, the authors discussed the significance of concretizing the physical and mental discomforts during repeated interviews with students who are feeling physically and mentally deficiencies, and of making advance requests for accomodation to the schools where the students will participate in education practicum. Finally, we also discussed future support for students in the wake of the spread of the Covid-19 that has been trailing since 2020.

Key words : students with physically and mentally deficiencies, education practicum, requests for accomodation

1. はじめに

教育職員免許状の取得を希望する大学生にとって、教育実習は必修科目であると同時に教師としての知識や技能を習得する機会でもある。加えて言えば、教職に求められる資質・能力に照らし、自身の適性を判断する契機となり得る。そのため、教職課程を設置している全国の各大学では、教育実習の事前・事後を含めた包括的な指導体制を構築している現状がある。

さて、教育実習を履修する学生の側に目を向けると、個別の教育的ニーズを有する者も少なく

い。とりわけ、目的養成として教員免許状の取得が卒業要件となっている学部等の中には、講義の単位取得に関連する修学上の困難を抱えている者も在籍している。独立行政法人日本学生支援機構が実施している「障害のある学生の修学支援に関する実態調査」によれば、令和4年5月1日現在、全国の大学、短期大学及び高等専門学校に在籍する障害学生は、49,672名であり、前年度に比べて8,928名の増加となった。これは、学生全体の1.53%に相当する（日本学生支援機構、2023）。障害学生の障害種別内訳をみると、精神障害が

*ダイバーシティ&インクルージョン推進機構

30.8%、発達障害が20.7%であり、全体の半数を占めている。この背景の一因として、新入学生の約25%が抑うつ症状を示しているという調査報告(高柳・杉山・松下・福盛・眞崎・一宮・林・淵田・熊谷, 2017)や文部科学省(2022)による「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果」において、発達障害等が疑われる児童生徒が全体の8.8%を占めるといった結果と符合する点もある。さらに注目すべき点は、障害学生のうち、病弱・虚弱が27.2%を占めるということである。この区分の中には、内部障害が一定数を占めていることが予想されるが、それに加えて、心身症や器質的な異常が認められない慢性的な体調不良者も包含している。いずれのケースも医療機関や在学先の保健管理部門とつながり、必要に応じた就学上の合理的配慮や支援を受けているものと思われる。

一方、医療機関等とのつながりが無い学生達が訴える心身の不調の中には一見して、それが何らかの「病」や「障害」によるものであるのか判断しづらいものがある。「起床時に時々、体調が悪く、午前中の授業に出席することが難しい」、「講義中に周囲の音が気になることがあり、講義内容が理解できない」、「マルチタスクをこなすことが難しく、指定された日時までに課題を提出することができない」といった学生達からの訴えに対して、個々の教員が頭を悩ませながら対応していることは想像に難くない。さらに、上述した学生達を数週間に渡って実施される教育実習に送り出すにあたって、学生個人に対する指導・助言によって改善を目指すことには限界があると思われる。加えて、教育実習生を受け入れる側である学校としても、学生の訴えに対して「どこまでを許容すべきなのか」といった点に悩みを抱えているものと思われる。このような現状を踏まえて、文部科学省は、令和3年度「教師の養成・採用・研修の一体的改革推進事業」の一環として、「教育実習に参加する障害のある学生に対する合理的配慮の在り方の検討」を実施した。その成果物として、大阪教育大学の研究チームにより作成された「障がいのある学生の教育実習における合理的配慮に関する対応マニュアルとチェックリスト」の活用が広く呼びかけられている(文部科学省, 2022)。このような先駆的な取り組みが開始された現今において、改めてその重要性が認識されているのが、実習開始に先行した配慮事項に関する事前調整の機会である。事実、上記のマニュアルにおいても障

害種別に対応した細やかなフローが示されている。また、ここ数年の間に視覚障害や肢体不自由のある学生の教育実習に関する実践報告もなされ(木村・宇内, 2017; 平賀・池谷・山森, 2019)、障害学生支援における課題解決に向けた取り組みが活発化していくことが期待される。しかしながら、依然として「病気や障害による修学上の困難さ」と判断しづらい学生への対応についての議論は留保されている感は否めない。上述の学生に対する修学支援から教育実習への接続をどのように進めるのか。この点について早急に検討を進める必要があるだろう。

以上より、本稿では、「心身の不調を感じている」大学生の実態を整理し、筆者らが取り組んできた教育実習参加に向けた学生との対話過程を踏まえて、配慮事項に関する事前協議について報告する。

2. 「心身の不調を感じている大学生」の実態

4年制大学の場合、学生期は、入学期(入学から1年間)、中間期(2年次生と3年次生)、卒業期(4年次生)と分類することができる。高柳ら(2017)の報告で指摘されている大学入学時に抑うつ傾向を示す学生は、入学期の前半において、思春期と青年期の狭間で揺れる自己同一性の課題や新規環境への適応困難に直面している状態像と解することもできる。このうち、一定数の学生は、学業や課外活動を通して新規環境への適応を果たすものと思われる。他方、入学期から中間期にかけて、抑うつに一部改善はみられるものの、継続的に身体的な不調を感じている学生達もいる。これらの学生のうち、自主的に医療機関を受診し、服薬や生活指導を受けている者がいるのに対して、心身の不調を話すことをためらい、「隠れて無理をしながら」修学を継続している者がいるといった実態もある。朝倉(2009)は、大人数での講義では、講義室の後方に着席して何とか単位取得をしてきた学生が演習のような少人数での授業や研究室への配属が決定する時期(2年生～3年生)から不調が強く表れる事例があることを指摘している。その背景は一樣ではないかもしれないが、少人数での授業やゼミ発表における不当な緊張感の持続なども一因となり得るであろう。また、教育実習を履修する学生の場合は、ガイダンスや事前指導に出席する中で、自身が抱える心身の不調への不安が高まっていくことも考えられる。入学期以降、修学上で大きな問題を感じなかった学生が、ある時期を境目として、授業やゼミへの欠席が目

立ち始めた場合、上述のような経過を辿った結果であるかもしれない。換言すれば、中間期において、心身の不調を強く自覚する学生は「無理を隠し通せない」状態像に陥ると、修学上の困難さが顕在化しやすいということになる。

三宅・岡本（2015）は、大学の保健管理部門のメンタルヘルス相談に自発的に来談する学生は全体の約35%であり、その多くは大学教員や心理カウンセラーからの紹介であることを報告している。この報告では、不安症やうつ病を背景とした学生が多く、大学教員に対しても援助要請が可能な者が多く含まれていたことが予想される。本稿で論じる「心身に不調を感じている」学生の場合、学生自身からの相談を受けて大学の保健管理部門・医療機関につながることが出来るケースも少なからずあるが、より課題となるのは、学生からの申し出がない状態で、学生の様子や修学上の困難さから対話の機会を設け、大学の保健機関や医療機関につないでいくケースである。以下では、このような実態を示す学生をどのようにして感知し、対話の機会を設定するのかについて詳述していきたい。

3. 「心身の不調を感じている大学生」の感知と対話までの道のり

筆者らの所属する大学では、所属する学部・学科・類・専攻・コースごとに、学部の教員がチューターとして配置される。また、学生一人に対して複数の教員がチューターとなる体制をとっている点も特徴的である。これに加えて、筆者らが所属するコースにおいては、表1に示す通り、様々な機会を通して、学生の情報を収集する工夫を行っている。

このような取り組みを通して、「気になる」学生を日頃から感知しておくことが第一段階となる。面談の中では、学生側から心身の不調について語られることもあり、その多くは、大学入学以前に疾病や障害に関する診断を受けているため、学内の保健管理部門や障害学生支援部門と早期からつながれるようにしている。

学生との面談において、本人の口から心身の不調が語られない場合は、教員間での情報共有から学生の実態が浮かび上がってくることもある。表2に、著者らが経験してきた事例の一部を抜粋したものを示す。上述した学生の様子が、特定の教員・講義にのみ発生しているのか、他教員にも同じようなことが生じているのかを把握することが

第二段階となる。その際、午前中に訴えが集中しているか否か、訴えの周期性の有無などもあわせて確認しておくことが望ましい。

以上を踏まえて、当該学生との面談を設定することが第三段階となる。この際、自身の体調に関して説明を求められることが繰り返されると防衛的な構えを強固にする学生もいる。そのため、体調のことを一緒に考える時間であることを伝えた上で、学生が回答しやすいクローズドな質問から開始する。表3に第一著者が学生との面談に際して確認する事項の一部を示した。

表1 筆者らが所属するコースにおける学生との面談・情報共有の体制について

学生の情報を収集する方法	内容
入学時個別面談	入学時の4月～5月にすべての1年次生と面談を実施する。大学生活全般や健康状況に関する事項を話題にする。
成績開示面談	前期と後期の成績開示が完了した後（年間2回）にすべての学生（1年次生と2年次生は必須）と面談を実施する。単位取得状況を確認し、必要に応じて履修指導も行う。また、生活状況や健康面に関する内容も聞き取りを行うことが多い。
教員会議（コース会議）	月に2回開催されるコース会議において、議題の中に「学生について」の事項を設定し、必要に応じて学生の修学状況や健康面に関すること（健康面については情報共有について学生の同意を得ることもある）を共有する。
その他	「気になる」学生については、チューター教員が学生が受講する授業担当者に出席や課題提出の状況について個別に照会する。また、必要に応じて保護者への連絡を行い、情報共有を図ることもある。

食欲や睡眠に関する質問から開始し、その後、自身の「しんどさ」について語ってもらう流れで構成する。どんな時に起こりやすいのか、どのような不調を感じるのかについて対話を行った後、不調を全く感じない時があるのか等を尋ねていくことで、学生の方からこれまでの経緯を説明してくれることもある。対話の内容を整理した上で、一緒に考えてくれる仲間を増やすことに合意が得られれば、大学の保健管理部門や医療機関につながることとなる。この際、大学の保健管理部門であれば、初回面接のみ教員が同行することが必要な事例もある。また、医療機関の場合は、保護者とコンタクトを取ることにについて学生から了承を得ることが出来れば保護者に初診の同行を依頼する。いずれも、始めの一步を確実にしておくための方策である。医療機関を受診した結果、表3に示した状態像の学生達は、起立性調節障害、月経前症

候群，身体症状症，気象病といった診断名が付されることもある。その報告を踏まえて，合理的配慮の申請を希望する場合は，障害学生支援部門との連携を通して，講義への参加，そして教育実習に向けた配慮手続きが進んでいきやすい。

一方で，保健管理部門とのつながりまでは到達したものの，医療機関を受診するまでに至らないケースでは，教育実習における配慮依頼に向けて障壁となりやすい。このような場合，どういった手順が考えられるのかについて，次に筆者らの取り組みを紹介したい。

表2 「心身に不調を感じている」学生の様子と教員が感じている悩みについて

学生が感じている「しんどさ」	具体的な身体的不調の例
起床時の身体的不調	めまい，吐き気，頭痛，腹痛等
月経周期に伴う体調不良	不安・緊張，情緒不安定，イライラ感等
慢性的な身体的辛さ	疼痛症状，全身症状，消化器症状等
季節の変わり目や気圧変化に伴う身体的不調	めまい，頭痛，肩こりや腰痛，空咳等

表3 「心身の不調を感じている」大学生における状態像について

学生の様子(例)	教員が感じる悩み(例)
授業当日にメールでめまい等の症状があることを訴え、欠席連絡を入れる。	突発的なものではなく、頻発しているのであれば、服薬等で対処できるように思うが、持病の可能性を考えるとどうに対処するのが適切かわからない。
女子学生で腹痛に関する訴えがある。1か月の中で頻繁に訴えがあり、遅刻や欠席が続く。	男性教員であるが故に、月経のことを話題にすることに抵抗がある。相手に不快感を与えることへの恐怖心もあるので、事情を専ねにくい。
学期末等で複数の課題が出ている時に身体的な症状の訴えが増える。課題提出の延長の要請がある。	ストレスに弱いタイプという理解は出来るが、他学生も同じ境遇であることを考えると課題提出の延長を認めることが本人にとって良いことなのか悩ましい。
1年間を通してみると、特定の時期に体調不良の訴えが増え、欠席が増える。欠席回数が増える範囲で授業を休む科目が多くなる。	単位は何と取得出来るが、学習態度として望ましい姿とはいえない。気持ちの浮き沈みのようなものがあるのか、それとも手を抜いてしまうのか判然としない。

4. 教育実習に向けた筆者らの取り組みについて
以下で述べる事例については，個人情報保護の観点から，筆者らが関わった複数の事例を重ねあわせたものであり，実際の事例とは異なることを付記する。なお，【 】内は学生の発言，『 』は教員の発言を表す。

1) 学生A(女子学生)の実態

入学時の面談では，心身の不調に関する訴えは

なく，健康状態についても良好との回答であった。教員を志す思いが強く，大学生活に対する期待を述べていた。1年次前期の単位修得状況は極めて良好であったが，1年次後期に幾つかの科目で欠席による単位未習得が確認された。成績開示面談において，このことを確認すると，午前中に体調不良があり欠席が続いたこと，それに加えて提出物が期限内に提出できなかったことが報告された。体調不良についてはその後，改善した為，次年度に再履修をして，単位修得をすることが本人より語られた。生活状況として，友人関係に問題はないが，アルバイトを夜間帯に行っているため，そのことが午前中の体調不良につながっていると本人は認識している様子であった。

2年次前期は履修科目すべての単位修得がなされたが，後期に入り，教員会議において，Aが専門科目において欠席が続いていることが報告された。講義の前後に体調不良が記載されたメールが届くこともあるが，無断欠席の場合もあることが共有され，本人の許可を得た上で，男性教員と女性教員の2名で面談を実施した。来室したAは，こわばった表情でうつむきながら着席した。食事や睡眠の状況を確認すると【特に問題ありません】と短く回答した為，教員より『授業の欠席が増えていることよりも，あなたが心身の面でしんどい思いをしているように思うので，そのことについて一緒に考えたい』ことを伝え，表2に示した身体的不調の例をもとに聴き取りを行った。

身体的な不調について，Aは，起床時にめまいや頭痛を感じるがあると回答した。一貫してあるのではなく，調子のよい時は何も支障がないが，悪い時は動くことがしんどいとのことであった。同様のことは，高校生の頃から感じていたが，親に心配をさせたくないこともあり，多少辛くても，何とか家を出て学校に通っていた。大学入学後は，ほとんど症状を感じなかったため，一過性のものだったと理解し安心していましたが，1年次の後半あたりから時折，身体的不調を感じるようになったが誰にも話せなかったと語った。一度だけ医療機関を受診したが，何を話したらよいか分からず，気がつけば医師よりストレスが影響していると指摘され，服薬の指示と定期的な受診を勧められたとのことであった。Aは【自分が心の病気であると言われたようで怖かった。薬は飲んでいない】と語り，その後は受診をしていないと報告した。最近の状態としては，少しずつ調子が上がっている感じもあるが，また不調になるのではと

考えてしまうこと、そして教育実習が迫ってくる中で、このままの状態では本当に参加できるのかを考えると不安になると話した。

以上の聴き取り内容を踏まえて、教員より、Aが自身のしんどさを語ってくれたことへの謝意を伝えた上で、大学内の保健管理部門を利用して、授業や教育実習に向けた準備を進めていくことを提案し、Aは承諾した。医療機関受診時のエピソードを踏まえて、教員から保健管理部門にコンタクトを取り、情報共有を図ることが可能である旨を伝えると「お願いします」との返答であった。その後、教員と保健管理部門のカウンセラーがつながり、Aに対するカウンセリングが開始された。途中、医師との面談もあり、地域の心療内科を紹介されたが、Aは受診を頑なに拒んだため、カウンセリングを中心に支援を受けることとなった。また、保健管理部門の医師より、Aに月経不順が認められることから、婦人科の受診を提案された結果、通院・服薬を開始した。

2) 教育実習に向けた事前調整について

3年次に入り、大学の講義については、出席状況が安定した。どうしても体調が優れない時は、A自身が講義担当者に事前申告を行うようになり、担当教員から代替措置の指示を受け、課題に取り組む様子もみられた。教育実習の配属先が発表された直後に、Aより面談の申し入れがあった。【実習先の先生にご迷惑をかけるのではと不安になります】とのことであった。これに伴い、実習校の校長に事前面談の申し入れをして承諾を得た。事前面談に際して、筆者らとAの間で複数回の打ち合わせを行い、配慮に関する依頼文（Appendix参照）を作成した。また、学校への事前訪問に際して、A自身の口から自身の体調について説明を行うことの意義を説明し、書面を用いて具体的に説明する練習を行った。

事前訪問では、実習校側から、管理職・配属学級の担任・養護教諭、大学側からは、Aとゼミ指導教員が出席した。書類に基づきAが説明を行い、学校側からの質問（不調が出る時の予兆、休息場の提案等）がなされ、実習時の対応について合意形成を図った。面談終了後、学校側よりAの事情はよく理解できたので安心して教育実習に臨んで欲しい旨が伝達された。また、Aは「ご迷惑をおかけするかもしれませんが、精一杯取り組みます」と意見表明し、事前面談を終了した。

3週間の教育実習期間中、Aは体調不良により

1日間の欠席があったものの、そのこと以外では他実習生と同等の実習を過ごすことができた。実習終了後、学校側より事前に聞いていた状態からは想像できない程、とてもよく頑張っていたとの評価を得た。

5. 「心身の不調を感じている」大学生への配慮に関する今後の展望

本稿は、「心身の不調を感じている」大学生の実態を整理し、筆者らが取り組んできた教育実習参加に向けた事前調整の事例を踏まえ、「配慮事項に関する事前調整」について報告することが目的であった。最後に今後の展望を踏まえた議論を行う。

盛岡・佐藤（2009）は、虚弱を「疲れやすく、通常の人では影響を受けないような外界の変化やストレスによって体調を崩しやすい人」として、虚弱の症状に関する調査を行っている。その結果、虚弱を示す成人の多くが、疲労を感じやすく、6割以上が身体の冷えを感じ、慢性的な肩こり、腰痛、消化器系の不調や睡眠不良を経験している者が多いことを報告している。加えて、虚弱者が、受診を行った結果、不定愁訴、自律神経失調症、訴えの多い人として認識されることもあるとして、虚弱者の存在が広く知られ、適切な治療が受けられるようになる必要性を論じている。

虚弱の状態像を示す学生と向き合い支えていくことは、障害やメンタルヘルスの専門家ではない大学教員にとっては過酷なことであろう。医療機関を受診すれば診断名が付くと思われる事例でも受診に至らない場合は尚更ジレンマに陥りやすい。また、学生に対して言葉で説明することを求めても要領を得ない回答が返ってくるといったことも少なくない。この点については、背景要因として発達障害特性が関与している可能性も考える必要がある。本論の冒頭で論じた通り、日本学生支援機構（2023）の調査では、障害学生のうち、2割が発達障害を有している。この学生達は、診断上で明確な特性を有している者といえる。一方で、自閉スペクトラム障害を始めとした発達障害は、ある程度の特性を有していても周囲の理解や適切な環境下では自身はおろか周囲の人達からも気付かれないこともある。大学生となり、自身で物事を判断する場面が増えることや人間関係の広がり、情報量の多さに戸惑い、心身に不調を感じるようになることも十分想定され得る。齋藤（2010）は、成人期に問題となる発達障害について「発達障害そのものの深刻化ではなく、二次障

害との合併と深刻化によるもの」と指摘しているが、本稿で取り上げた状態像を示す学生達の中にもこのような背景を有し、問題が深刻化する途上にある者が含まれている可能性は高い。そのため、学生の修学・生活状況について教員間で情報共有を図りながら把握していくことが必要となるであろう。しかし、本稿で紹介した事例のような手続きをすべての「気になる」学生に施すことは、大学教員側の負担面から考えても現実的ではない。学生の異変、その兆候を捉えるためのシステム整備と健康支援プログラムの提供が期待される。現在、全国の大学等において、全学生を対象としたメンタルヘルススクリーニングが導入されつつあるが、あわせてメンタルヘルス講座やリラクゼーションに関する講座を開設している事例（田中・荒武・大西・田中，2016）もある。このような全学的な対応とあわせて個別に配慮を要する学生を網羅的に支援する体制の構築を目指したい。

次に、本論において取り上げた実践においては、書面での要望に加えて、学生自身に体調変動と配慮依頼を行うことを求めた。これについては、2つの目的があった。ひとつは、教育実習期間中に学校側の指導教員と対話するための予行練習であった。事実、実習中に教員から睡眠状況や体調面を確認する言葉かけがなされた際、学生は自身の体調を言葉で説明する機会が多くあったことを報告した。このように日常的な会話を通して、自身の体調が管理できていることを実感できることが重要であると考えた。もうひとつは、学生の進路に関わることである。教育実習を通して教職の魅力に気づき、教員を目指す動機付けになることが理想ではあるが、一方で教職以外の進路を選択することを想定した場合でも、自身の体調について言葉で説明し必要に応じて配慮を要請する力は重要である。言語化が困難な学生の場合は、別の方法を検討する必要があると思われるが、教育実習を通して、社会人として生きていくための力を育てる視点も必要となるであろう。

最後に 2020 年より始まった新型コロナウイルス感染症の世界的蔓延に関わって論究をしておきたい。梶谷・土本・佐藤（2021）は、パンデミックが大学生のメンタルヘルスに及ぼした影響について検討を行った。37 編の論文を精査した結果、学生のメンタルヘルスにマイナスの影響を及ぼしたことは疑い得ない事実であると結論づけている。上記の報告後も日本では、新型コロナウイルスの感染拡大防止策が継続的に実施されたことを考え

ると、日本の大学生においては、相対的に長期間に渡るメンタルヘルス上の負荷がかかったことは想像に難くない。虚弱の状態を示す大学生においては、パンデミック期間にどのような経験をしたのかを含めて検討を続ける必要があると考える。

本論では、筆者らの所属する大学の実践をもとに論を展開してきた。全国の大学等は学生の実態や学内支援体制を始めとして、その様態は極めて多用であろう。よって、限定的な議論に留まらざるを得ないことは本稿の限界である。しかしながら、「心身に不調を感じている」学生への支援体制の構築は喫緊の課題である。日々頭を悩ませている大学教員の拠り所となる研究知見の提供に向けて今後も継続的に検討を進めていきたい。

謝辞

本研究は、令和 5 年度広島大学ダイバーシティ & インクルージョン推進機構共同研究プロジェクトの助成を受けました。ここに記して感謝申し上げます。

文献

- 平賀健太郎・池谷航介・山森一希（2019）肢体不自由学生の教育実習参加に関する実践報告．高等教育と障害，1(1)，24-33.
- 梶谷康介・土本利架子・佐藤武（2021）新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックが大学生のメンタルヘルスに及ぼす影響—文献および臨床経験からの考察—．健康科学，43，1-13.
- 木村敬一・宇内一文（2017）インクルーシブ教育を試みた視覚障害学生の教育実習のふり返りから「合理的な配慮」のあり方を考える．教育学雑誌，17，1-18.
- 三宅典恵・岡本百合（2015）大学生のメンタルヘルス．心身医学，55，1360-1366.
- 文部科学省（2022）通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果．https://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/2022/1421569_00005.htm（2023 年 11 月 15 日閲覧）
- 文部科学省（2022）障がいのある学生の教育実習における合理的配慮に関する対応マニュアルとチェックリスト．https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/kyoin/menkyo/syogaikyokujiisyu_00002.html（2023 年 11 月 15 日閲覧）
- 盛岡頼子・佐藤弘（2009）虚弱者に多い自覚症状

- ー初診時の問診表よりー. 日本東洋医学誌, 60(3), 371-378.
- 日本学生支援機構 (2023) 令和 4 年度 (2022 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. https://www.jasso.go.jp/statistics/gakusei_shogai_syugaku/_icsFiles/afieldfile/2023/09/13/2022_houkoku3.pdf (2023 年 11 月 15 日閲覧)
- 齋藤万比古 (2010) 発達障害の成人期について. 心身医学, 50, 277-284.
- 高柳茂美・杉山佳生・松下智子・福盛英明・眞崎義憲・一宮厚・林直享・淵田吉男・熊谷秋三 (2017) 大学生のメンタルヘルスの実態とその関連要因に関する疫学研究. 厚生指標, 64(2), 14-22.
- 田中生雅・荒武幸代・大西幸美・田中優司 (2016) 2016 年度学生定期健康診断時メンタルヘルス状況調査より学生の健康支援を考える. 愛知教育大学健康支援センター紀要, 15, 17-20.

Appendix

令和〇年〇月〇日

〇〇〇〇学校 校長
〇〇〇〇 様

〇〇大学
〇〇〇〇

教育実習におけるご配慮について（お願い）【例】

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は学生の教育にご理解とご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、本学の〇〇コースに在籍している下記の者が、教育実習に臨みます。これに際して、体調管理等の面から幾つかのお願いを申し上げたく存じます。具体的なことについては、改めて、訪問の上ご相談をさせていただきますが、学校側に過剰なご負担をかけることのないよう、努めてまいります。

大変ご多用の折と存じますが、何卒よろしく願いいたします。

敬具

記

氏名：〇〇〇〇
所属：〇〇〇〇
配属学級：〇〇〇〇

配慮の具体的要望（例）

1. 体調不良時の対応について

(1) 体調不良が高まった際の教室からの一時的退出について

最近はずしずつ改善の方向に向かっていますが、早朝から体調不良が生じ、日中一時的に高まることがあります。その際の具体的な症状としては、めまい、呼吸の苦しさ、立ちくらみなどがあります。これまでのところ、症状が出た場合は10分程度身体を横にすると快方に向かうことが多いため、不調が高まった際は、一時的に教室から退出をさせて頂き、所定の場所で横になって休憩を取らせて頂きたいです。

(2) 女性ホルモンの変動に伴う体調変化について

比較的体調が安定している場合でも、女性ホルモンの変動などにより、体調が不安定になることがあります。これに伴い、腹痛や頭痛といった症状が出る場合があります。この場合も上記のような休息または以下に述べる服薬をお認め頂きたくお願い申し上げます。

2. 服薬について

上記のことに伴い、休憩時間や授業中に服薬が必要となる場合があります。その際は目立たない場所で服薬と水分摂取をさせて頂くことをお認め頂きたくお願い申し上げます。

3. その他

体調不良が高まった際、授業参観時など着席状態でも支障がない場合では、イスをご準備頂けると大変助かります。教壇実習では上記の対応が難しいと考えるため、この点についてはご相談をさせて頂きたく考えております。

以上

本件連絡先 〇〇〇〇