

# 精神障害

「精神障害」とは、何らかの脳の器質的変化あるいは機能的障害から様々な精神症状、身体症状、行動の変化が生じ、日常生活や社会生活に支障をきたしている状態をいいます。精神障害は高等教育機関に在籍する障害学生の中でも最も多く、また本人の状態や症状によっては急な支援を要します。見た目では分かりにくい障害であるため、障害の特性が理解されず本人や周囲が単なる努力不足だと誤解してしまうことで、症状が悪化するケースも少なくありません。また、療養のため長期間欠席することがあります。治療後も必ずしも円滑な修学や生活に取り組みるとは限らず、知的作業能力が十分に回復していない場合があります。

主な精神障害は以下の通りです。

統合失調症	幻覚や妄想などの陽性症状を呈することが多く、思考や情動面の不安定さを特徴とし、さらに不安や睡眠障害を伴う場合がある。急性期は陽性症状が見られるが、その後の経過において、活動性の低下や感情表出の乏しさなど、陰性症状が顕在化する場合がある。
抑うつ症候群	●うつ病：殆ど毎日、1日中抑うつ気分になり、不眠、食欲減退、意欲の低下などの症状が現れる。 ●双極性障害：1型/2型があり、抑うつ状態と気分が高揚する躁状態の両方が出現する。
不安症群	●選択性緘黙：特定の話すことが期待される社会的状況において話すことが一貫して難しい症状がみられる。 ●パニック症：強い不安や動悸、呼吸困難、手足のしびれ、めまい、気が遠くなる感覚などの症状が突然現れる。 ●社交不安症：他者の注目を浴びる可能性のある社交場面において強い恐怖や不安を感じる症状がみられる。
強迫症	繰り返される持続的な思考や衝動等によって強い不安や苦痛を伴う強迫観念や強迫行為（例：手を洗う、順番に並べる、確認するなどの行動が繰り返してみられる）のどちらか、もしくは両方が症状としてみられる。
適応障害	日常的な出来事がストレス因になって発症する。原因となるストレス因が明らかであり、その原因が解決すれば6カ月以内の回復が期待される。ただ、原因となるストレス因が継続する場合、症状が慢性化することもある。焦燥感や不安感、抑うつな気分などの感情変化に加え、対人回避や衝動的な行動など日常生活に影響する行動の変化が顕在化する場合がある。
睡眠障害	不眠や早期覚醒、睡眠が浅い場合など様々な状態がある。睡眠リズムの乱れにより日中の強い眠気や集中力低下を引き起こす「概日リズム睡眠障害」や十分な睡眠をとったにも関わらず強い眠気が生じ、突然眠ってしまう「中枢性過眠症（ナルコレプシー）」などがある。
高次脳機能障害	交通事故や脳血管障害などによって脳が損傷し、その結果、記憶・注意・遂行機能（物事の計画を立てる、優先順位をつけるなどの機能）などの認知や社会的行動などに支障をきたす場合がある。

## 精神障害がある人の困難例

困難	内容
聴覚情報または視覚情報の取得・処理が困難である	聴覚情報または視覚情報が取得できなかったり、取得できても認知的な処理が難しいことがあります。
タイムスケジュール管理が困難である	予定や提出期限などを把握し、適切にスケジュールを組むことが難しいことを指します。
体調が不安定である	症状による体調の不安定さや、予期しない体調悪化の可能性があります。それにより遅刻や欠席をしたり、課題等に取り組めないことがあります。
疲れやすい	対人関係や外部の環境により、疲れやすい状態を指します。
定期・不定期の通院が必要である	継続的な通院が必要で、日時の融通が利かない可能性があります。それにより遅刻や欠席をしたり、課題等に取り組めないことがあります。
課題や作業の段取りが困難である	課題ややるべきことが重なった場合に、優先順位をつけて遂行することが難しいことを指します。また、課題遂行にどの程度の時間を要するのか想像して見積もることの苦しさも含まれます。
感覚過敏がある	通常では不快に思わないような特定の感覚（音や光など）に対する過敏さを指します。また、特定の感覚への鈍感さ（極度の痛み、熱さ、冷たさを感じないなど）もここに含まれます。
吃音・場面緘黙がある	吃音：言葉が出ない、語を繰り返す、途切れるなどにより流暢な発語や会話が難しいことを指します。 場面緘黙：他の状況では話すことができるにも関わらず、特定の場面（学校など）でのみ、話し始めたり応答することが一貫してできないことを指します。
対人コミュニケーションが困難である	相手の意図を理解する、自分の伝えたいことをわかりやすく伝えるなど円滑なコミュニケーションが難しいことを指します。
対人場面等での強い不安や緊張がある	グループワークや発表などが上手く出来ないことや対人的な場面（教室など）への参加ができないことを指します。対人場面以外でも不安や緊張を感じる場合があります。
抽象的な指示・内容の理解が困難である	「適当に」「ある程度のところまで」「その辺の人とペアになって」など暗黙の了解の上で成り立つ抽象的な指示や指示詞が含まれている場合、それらが示す内容を適切に理解することが難しいことを指します。
注意・集中することが困難である	集中して物事に取り組むことの苦手さや、注意の逸れやすさ、注意を向けるべきものに適切に注意を向けることの困難さを指します。また、特定の物事に集中し過ぎてしまい（過集中）、求められる行動を適切に行うことができない状態も含まれます。

精神障害がある人への「合理的配慮」は、対人的な不安や緊張が軽減するような環境設定や定期通院による欠席をする場合に修学と治療が両立できるような内容が考えられます。

精神障害といっても個人の症状や程度により支援の方法が異なるため、本人と周囲で十分な打ち合わせ(建設的対話)をしながら支援を決定する必要があります。ただ、人によっては自身の障害に対する病識が乏しい場合があり、本人の症状の理解を促すことから支援が始まるケースもあります。精神障害がある人への支援は、病院などの他機関との連携が必要となり、本人が安心して病院の継続受診ができるような環境を整えることが大切です。

## 合理的配慮の具体例

物理的環境への配慮	意思疎通の配慮	ルール・慣行の柔軟な変更
<p>■修学面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>座席の確保</li> <li>空調・照明等による室内環境の調整</li> </ul> <p>■生活面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>クールダウンのための休養室の確保</li> <li>設備・空間のアクセシビリティ改善</li> </ul>	<p>■修学面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>授業内容の提供：授業資料・重要情報の送付等</li> <li>授業内容や重要情報の視覚的提示</li> <li>説明箇所の明確化：指示語をなるべく使用しない等</li> </ul>	<p>■修学面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>発表・試験等の日程や実施形態の変更・調整</li> <li>発表形態の配慮：個別で実施等</li> <li>板書の写真撮影の許可</li> <li>授業の録音・録画の許可</li> <li>課題提出期限の延長</li> <li>試験時間の延長</li> <li>別室での受験</li> <li>途中入退室の許可</li> <li>オンライン授業の実施</li> <li>支援者の配置</li> </ul> <p>■生活面</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>学生寮の入居条件の変更・調整</li> <li>災害時個別対応書の作成：避難計画等</li> </ul>

## 災害時の対応

災害は予測不可能であり、災害後は生活が一変し、普段の生活を取り戻すまで多大な時間を要します。そのため、災害時の避難方法や避難所で必要になる対応を事前に決めておくことが非常に重要です。精神障害がある人については、災害時にパニックに陥らないように安全な避難ルートや避難先の事前確認や、災害時の連絡先や相談窓口の明確化、場合によって服薬の管理や休養室が必要になります。

## 精神障害がある人への支援関連情報

### 九州大学における取り組み！

#### 伊都診療所（伊都キャンパスセンターゾーン6号館1階）

九州大学のキャンパス内にあり、一般診療のため、紹介状などは必要ありません。



#### [診察時間]

##### 内科（月～金）

10:00～13:00（受付12:30まで）

14:00～17:00（受付16:30まで）

##### 精神科（火・木・金）

火曜：14:00～17:00（受付16:30まで）

木曜：14:00～17:00（受付16:30まで）

金曜：10:00～13:00（受付12:30まで）（※要予約）

HP：<https://itoclinic.kyushu-u.ac.jp>

※受診される際は、休診日などについて事前にホームページからご確認ください。