

現実的ではないことに怯える、話す内容が理解しづらく脈絡のない独り言のようであるなど、精神的に不安定に見える学生と遭遇することがありますが、そういった場合の留意点はありますか。

授業中や窓口で、言動が理解しにくく、何かおかしいと感じられる学生に出会ったり、一方的に話しかけられたりすることがあります。統合失調症のような心の病が原因である可能性も考えられ、その場合は専門的な援助を必要とするので注意が必要です。

統合失調症はかつて「精神分裂病」と呼ばれており、特殊で深刻な病気だと思われていました。その原因の一つに「患者数が少ない」という誤解がありますが、実際にはだいたい100人に1人の割合で起こる身近な疾患で、脳血管疾患、ガンとほとんど変わりません。多くは10代、20代の若い時期に発症するため、教育現場においてもよく理解しておく必要があります。この疾患により、心身の調子が悪化し、学業に支障をきたし、やがて意欲喪失や自宅への閉じこもりに至る恐れがあるのです。

症状は、**幻聴**（悪口や命令する声が聴こえるなど）、**被害妄想**（嫌がらせをされる、笑われる、追いかけられると思い込むなど）、**作為体験**（自分の意志ではなく誰かに動かされているなど）といった陽性症状のほか、一見「うつ」と間違えるような陰性症状もあらわれます。

陽性症状は、神経の興奮がひどく過敏になるために起こり、例えばイライラして怒りっぽくなるなど他人とのかかわり方に変化が起こります。幻聴や妄想に対しては、周囲は「説得しない、否定しない、言いなりにならない」対応が望ましいとされています。本人にとっては真実である以上、それが誤りであると納得させることはできません。幻覚妄想状態にあるとき、本人は追いつめられ強い不安を感じています。まずは、本人の気持ちを受け止め、安心させることが大切なのです。精神的混乱をきたし、話しても意思疎通がはかれないときは、病状が急に悪化した状態と考えられます。そのような場合は、「ゆっくり話せる場所に行こう」「カウンセラーに聴いてもらおう」などと伝え、医務室や学生相談室に同行してください。必要に応じて看護師やカウンセラーから病院への受診を勧め、緊急を要する場合は家族に連絡をとりまします。

一方、陰性症状は、例えば口数が少なくなる、人に会いたがらずひきこもる、だらしなくなる、成績が下がる、眠れなくなるなどです。本人には病気という自覚がないことが多いので、周囲が気づいて治療を受けさせることが重要です。また、時には死にたい気持ちが強まることもあるので、その場合には一人にさせない、目を離さないなど特に注意が必要となります。

統合失調症は、早めに医療につなげることでその後の回復も早いと言われています。治療は薬物療法とリハビリが中心になります。症状がおさまっても服薬を中断すると再発することもあるので、専門医と相談し、正しく使って症状をコントロールしていきます。日常生活そのものがリハビリの第一歩であり、学生の場合はキャンパスライフを送ることがリハビリとなります。「授業より、休み時間の雑談が疲れる」ということをよく聞きますが、次に何が出てくるかわからない雑談など不測の事態がストレスになるようです。ストレス過多で再発してしまう場合もあるので、特に通院・入院の治療歴があるとわかっている学生の場合は、一定の配慮が必要です。もちろん本人の同意が必要となりますが、休学期間、復学時期などの情報を関係機関が共有することで、適切な見守り体制、修学における配慮を提供できます。

このような疾病が疑われる学生に気がついたら、無理をしないで休むよう助言し、必要に応じて医務室や学生相談室へ行くように勧めてください。また、修学・学生生活上の特別な配慮を本人が希望する場合は、YOUステーションを紹介し、利用を勧めてください。