

>>>>

高機能広汎性発達障害者  
への就労前支援に向けて

明神下診療所  
米田 衆介

<<<<

# もくじ

はじめに	1	1) 基本情報	
第1章 発達障害を考える	2	①幼児期の発達に関する情報	
1. 発達障害とは何か		②社会的適応・不適応の履歴（過去最高の適応水準と現在の水準を含む）	
2. 心の世界と物の世界		③社会的／経済的状態など	
3. さまざまな発達障害		④自分の状態への理解のあり方	
4. 働く発達障害者		⑤好きなことや得意なこと	
第2章 発達障害者と就労	7	⑥キーパーソン	
1. 働くことの意味を考える		⑦合併している精神神経学的な状態や疾患	
2. 発達障害者にとって就労の意味とは		2) 発達の特性の評価	
1) 社会的有用性指向型		①知能検査（知的水準と特性の把握）	
2) 金銭指向型		②特性のタイプ分け	
3) 自己実現型		③その他の特性	
4) 受動調和型		3) 現在の状態	
3. 家族にとっての意味		①現在の社会的機能の状態	
4. 社会にとっての意味		第4章 アセスメントから就労前支援計画へ	23
5. 働くことを理解するために		1. 支援を計画すること	
6. 働くことと現実検討能力		1) 支援者にとってイメージすること	
第3章 就労支援とアセスメント	13	①対象者の生活をイメージする	
1. アセスメントの意味		②働くことをイメージする	
2. アセスメントの範囲と精度		③新しいイメージを作り出す	
3. 情報の集め方		2) 支援者が目標を知ること	
4. アセスメントの主な項目		3) 手段を組み立てる	
5. アセスメントの注意点		2. 支援計画から実施まで	
		初心支援者向けアスぺ者FAQ	28

## はじめに

本稿は、発達障害の就労支援を基礎からはじめて、一から学びたいと考えている支援者を対象としている。そのため、ベテランには自明のことでも、新人を念頭に置いて、くどくどと煩く説明することにした。わかっている人には、かえって読みづらいたろうことを、あらかじめお断りしておく。逆に、まだ経験の浅い支援者は、新人にとっては難しいことが高密度で押し込まれていると思って、覚悟して時間をかけて考えながら学習してほしいと思う。

# 第1章 発達障害を考える

「法の対象となる障害は、脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものうち、ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類）における「心理的発達の障害（F80-F89）」及び「小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害（F90-F98）」に含まれる障害であること。

なお、てんかんなどの中枢神経系の疾患、脳外傷や脳血管障害の後遺症が、上記の障害を伴うものである場合においても、法の対象とするものである。」

通知 17文科初第16号 厚生労働省発障第0401008号より

## 1 発達障害とは何か

発達障害とは何だろうか？いろいろな言い方はあるが、要するに次

のようなことである。

- 発達期に生活の中で発現する障害である
- 脳機能の発達に関連した障害であると想定されている

以上の2点で、すべて尽くされているとよいとすると、この定義自体は単純なものである。したがって、何も難しいところはない。それにも関わらず定義に関して何か議論の余地があるように巷間で語られることがあるのは、歴史的な経緯によるものである。

もともと、「発達障害」という語は、脳性まひ、精神発達遅滞、小児てんかん、自閉症などを対象として行政的文脈で用いられていた。ここに含まれる疾患ないし障害には、それぞれの医学的定義があるので、いわゆる「列挙による定義」（＝「外延的定義」）がなされていたとよい。

上記の定義は、その拡張となっているのだが、それだけではなく「発達障害」というものが内容あるいは「概念」によっても定義可能であると主張していることになる。今日、多くの人が混乱するのはその点である。つまり、発達障害とは、任意の疾患または障害を寄せ集めたものに過ぎず、したがって、単に列挙によってしか定義できない命名にすぎないのか、それとも、何らかの内容をもった真の概念でありうるのかということである。

筆者は、発達障害は真の概念として認めうると考えている。むしろ、積極的に概念として認めることによって、人間という存在に対する新しい理解の態度、あるいは視点を得ることができると考えているから

である。

発達障害という概念には、脳と心は一つであるという主張が暗黙に含まれている。つまり、脳機能の発達の具体的な偏りが、それに応じた認識と行動の偏りを生み出すということであり、すべての認識と行動は脳を基盤として生じるということである。この主張を認めることができない人には、発達障害という概念を受け入れることが難しい。脳と切り離された心を考えることに慣れてしまった人たちには、「発達障害という人間の見方」が気味の悪いものに思えるのである。あるいは、彼らの考える人間性というものに対する、悪意に満ちた挑戦のように感じるかもしれない。それでも、発達障害の概念を用いる限り、我々は、人間の存在は神経系の制約の中であって、決して自由ではないと主張することになる。

このようにいうと、こんどは、疾患や障害は社会的に構築されたものであって、単に生物学的なものではないなどと主張する人が出てくる。それは、その通りでよいのだが、それをいえば科学技術の全体を社会的構築であると主張せざるを得なくなり、さらには、科学技術の成果であるところの、あなたの部屋のエアコンもテレビも社会的構築の結果であることになる。間違っていないけれども、これでは、人間が対象として思惟するあらゆるものは、それが人間によって対象とされているという意味において人間の対象であると言っているのとおなじことであって、つまりは発達障害概念を否定したことにはならない。このような過度に抽象的な議論は、とりあえず支援の役に立たないといってよい。

むしろ、発達障害と社会の関係を考えるのであれば、具体的に存在

する社会のあり方、私たちの場合でいえば、21世紀の発達した資本主義国という現実のもとでの個別の「生き辛さ」こそ考えるべきである。抽象的または形而上学的な人間性一般においてではなく、この社会に生きる、この人にとって、この生き辛さが存在するという、それが発達障害を発達障害と呼ぶ理由なのである。それは、可能性の次元で規定されるにすぎない個別的な神経系の制約が、具体的な社会的環境での生活の中において、はじめて実際の障害として発現するということでもある。

## 2 心の世界と物の世界

発達障害の就労支援の話から脱線しているように見えるかもしれないが、この問題は本質的なものであって、多少寄り道して理解しておいて損はない。こういうことである。通常の人、他者を認識するときには、心の次元で理解しようとする。あの人があんなことをするのは、こんな気持ちだからに違いないとか、そういう類の理解であり、「心の世界」と呼んでもよいかもしれない。しかし、それは現象の一面でしかない。それとは違って、一般的に「あるがままの世界」と素朴に人が呼んでいる次元の見方、あるいは「心という目で見ない」世界というものが別の側面として存在する。物としての存在の世界といってもよいかもしれない。あなたが壁に棚を取り付けようとするとき、棚の気持ちを考えるよりは、壁の強度やネジ釘の性質のほうを考慮するのではないだろうか。あるいは、槌子で岩を動かす時に、わたしたちは岩の気持ちを考えているわけではない。

ひとは日常生活の中で、特に意識せずに、二つの世界を使い分けて生きている。身体化された素朴心理学の世界と、身体化された素朴物理学の世界といってもよい。もちろん、これは学問としての心理学や物理学とは関係ない。日常生活の中での認識の二つの領域と考えるとすればよい。この二つの認識の世界は、生物としてのヒトが進化の過程で獲得したものと考えるとよい。そして、わたしたちが科学と呼んでいる認識のあり方は、後者の世界の延長上にある。だがしかし、我々の科学は、そこにとどまることなく、他方の領域を支配下におさめるべく、もう一つの世界そのもの、すなわち心や社会という世界を対象とするまでに成長している。しかし、これは難しい挑戦であるために、部分的な成功と多くの失敗が繰り返されてきた。

最近になって、認知心理学の発展により、わたしたちは二つの世界を一つに合わせて理解することを現実的な課題として射程に捉えられるようになった。歴史的には素朴心理学的な人間理解の延長上で洗練されてきた、学問としての古典的心理学や精神分析的な心理学を大きく超えて、現代の認知心理学は、心や社会を、生物としてのヒトの身体という物の延長上に捉える理解を志向している。たとえば、私たちは脳のどの部分が視覚的な情報を分析するために働いているのかとか、行動が企画され実行されるとき脳に何が起きているのかとかいうことを知っている。機械の作動原理を理解するようにして、人間の行動と思考を理解することが原理的に可能であるということは、もはや明らかであるように思われる。神経系の制約という概念を鍵とする以上、発達障害という問題は、このような新しい理解を必然的に要求する。発達の問題は、素朴心理学の延長上だけでは、どうやっても解決がつか

かないのである。

念のために言っておくと、現代の認知心理学以前に同じような試みがなかったわけではない。さまざまな実験心理学や行動主義心理学の仕事がそれに先行しているし、ジャン＝ピアジェの発達に関する概念は同様に先駆をなしている。これらに関して詳細を知りたい場合には、認知心理学や認知神経心理学の歴史について記述された入門書を参照するのがよいだろう。

ただし、認知心理学の時代の発達障害者支援といえども、素朴心理学の延長上の理解を全く捨ててよいわけではない。被支援者も、支援者も、周辺の人たちも、日常的に素朴心理学的に思考し行動しているのだから、支援のインターフェースとしては心の世界の言葉を使うしかない。被支援者の「気持ちを考える」のは結構だし、そうでなければ支援は成り立たない。しかし、それでも、発達障害の支援では、生物としてのヒトの世界という、もう半分の世界を意識し続けていることは常に必要である。

### 3さまざまな発達障害

以上の議論から、発達障害の概念の奥深さを少しは感じていただけたらだろうか。難しすぎると思った読者や、賛成できないと思った読者は、ここまでの議論をあっさり忘れてもらってよい。その上で、先を急ぎたいなら、以下の列挙的な表を丸暗記でもしてもらえば、とりあえず用が足りる。

表1

高機能広汎性発達障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自閉症</li> <li>・アスペルガー症候群</li> <li>・特定不能の広汎性発達障害</li> </ul>
多動性障害 (ADHD)	
特異的発達障害 (医学的な狭い意味での学習障害)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・読字障害</li> <li>・算数障害</li> <li>・書字表出障害</li> <li>・特定不能の学習障害</li> </ul>
発達性協調運動障害	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発達性言語障害 (残遺状態)</li> <li>・精神発達遅滞</li> <li>・てんかん</li> <li>・脳性まひ</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p>

なお、教育分野で「学習障害」という言葉が使われるが、医学用語ではない。これは現実的には「発達障害」と言うのと、全く重なる範囲を意味している。「学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。」というのが、文部科学省の公式の立場とされている。

この文部科学省の定義によると、精神遅滞を除外するように読める

が、実際に教育現場で「学習障害」として扱われている児童には、境界知能から精神遅滞に該当する者も実際には含まれている。したがって、教育分野では文部科学省定義と、現場での慣用的な呼称の2種類の使われ方が存在していると考えてよい。

これに対して、医学的な診断としては、表1の中の、「特異的発達障害」だけを学習障害と呼んでおり、この点について誤解の余地はない。個人的な見解ではあるが、無用の混乱を避けるために、成人に対する支援の世界では、特異的発達障害以外には「学習障害」の名称を用いないほうがよいと考える。

#### 4 働く発達障害者

発達障害者の全てが、公的なサービスによる支援を必要としていると考えてはいけない。この世の中には、高機能どころではない超高機能発達障害者ともどもいうべき人たちが存在しており、そうした人たちは診断すら必要としていない。また、そうしたエクセレントな例外でなくとも、社会の中での自分の力量に安住して、多くを求めないことを代償として平和に暮らしている発達障害者は多い。本人が求めない限り、こうした人たちを引きずりだしてまで診断したり、支援の押し付けをする必要はない。

職場での中での発達障害者のあり方を、マンガ的に示してみた。

表2

- 
- ✓ 「変人だが優秀」といわれる
  - ✓ 「まじめだが気が利かない」といわれる
  - ✓ 「まじめにやれ」といわれる
  - ✓ 「仕事ができない」といわれる
  - ✓ 「仕事以前の問題」といわれる
  - ✓ 面接で落ちる
  - ✓ 面接にいけない
  - ✓ そもそも働く自信がない

表の下に行くほど、客観的な支援の必要度は高くなる。上のほうの3段階あたりは、もう就労支援の範囲ではないだろう。強いて言えば、職場のメンタルヘルスの問題かもしれない。多くの場合は、働く自信がないレベルから出発して、仕事がなんとかできるレベルを目指すことになるだろう。これは、それなりに速い道程である。本稿は、その道程の“道しるべ”となることを目的としているのだが、その前に、次章では働くということの意味を振り返ることにする。

## 第2章 発達障害者と就労

私が嘲笑するのは、いわゆる「実際のな」人々や彼らの知恵なのです。もし人が牛のようなものでありたいと思えば、もちろん人類の苦しみには背を向けて、自分自身のことだけ心配していることもできるでしょう。

カール・マルクス  
マルクスからジークフリート・マイヤーへの手紙より

### 1 働くことの意味を考える

就労支援を考えるときに、「なぜ働くのか」という問いは、つい置き忘られがちである。この問いの答えは簡単ではないが、支援者は、そのことについて考えることを怠るべきではない。そうでなければ、ただ単に働いているという形を作るだけになってしまう。

また、精神医学的に考えても、精神科的リハビリテーションにおいては、患者にとっての働くことの意味や動機が治療上の問題になるの

であって、ただ働くことそのものが治療の目標であるわけではない。また、就労以外のかたちで社会参加が可能であれば、当然それも選択肢として考えられる。たとえば、家から一歩も出ないけれども、社会的に有用なデータベースを構築してインターネットで公開している、というような社会参加のあり方が存在してもよい。本稿は、就労支援をテーマとしているので、企業就労を中心に以下の議論を進めていくが、それだけがすべてではないということは一応理解しておく必要がある。

### 2 発達障害者にとって就労の意味とは

発達障害の当事者に働きたい理由を聞くと、ひとの役に立ちたい、意味のあることがしたい、生活するお金を自分で稼ぎたい、金持ちになりたい、自分のやりたい仕事につきたい、みんな働いているから、親に言われるから、あるいは、世間並に働いていないのは恥ずかしいから、など、いろいろな理由が出てくる。

これを大きく分けると、1) 社会的有用性指向型 2) 金銭指向型 3) 自己実現型 4) 受動調和型というように分けられそうである。もちろん、これらは固定的なものではなく、個人の成長の過程で移行していくものであるし、移行途中の中間型もあると想定される。

#### 1) 社会的有用性指向型

働く理由は何であって構わないのだが、実際には就労の実現性から、就労後の生き方にいたるまで、それに左右されてしまうのも事実

である。経験的には、もっとも就労の可能性が高く、就労後も安定しやすいのは、社会的有用性指向型である。社会的有用性指向型では、仕事そのものの意味と、本人にとっての動機が基本的に一致している。たとえば、農作物を作るのは、それを食べる人の役に立つからとか、掃除をするときいいになって皆の気持ちが良いからというようなことである。

## 2) 金銭指向型

金銭指向型は、ごく常識的な考えという意味ではよいようだが、実際には実力に見合わない高い賃金を希望することが多く、就労の段階で折り合わなかったり、就労後に給料が上がらないとすぐにやめたことがある。細かくみると、

- **金銭消費型**：あれがほしい、これがしたいという物欲に駆動されるという、ある意味健康なタイプ。いわゆる正常者の若者にも多くいるであろう。
- **金銭権力型**：金持ちになって見返してやるというタイプで、中身としては自己実現型に近い。実力が伴わない場合は、不適応につながることもある。
- **金銭不安型**：金がないこと自体が不安でたまらないという病理をもったタイプで、強迫性に関連していることがある。

このような3種に分かれるが、はっきりした境界はない。

## 3) 自己実現型

自己実現型は、ある意味で、一番難しいかもしれない。ぜひ消防士になるのだとか、研究者になるのだとか、社長になって株式を上場するのだなど、非現実的な目標を持つことが多いし、仮に現実的な目標に落ち着いても、少し仕事に慣れると空想的な新しい目標が出てきて地に足がつかないことがある。細かくいうと、

- **内容志向**：鉄道が好きだから鉄道員になりたい等というタイプ
- **権力志向**：立身出世をしたいという発想をするタイプ

以上の二種類に分かれるが、明確にはわけられない。たとえば、政治が好きだから総理大臣になりたいとか、野球が好きだから大リーガーになって尊敬されたいなどというのは、両者が混じっている。

## 4) 受動調和型

受動調和型は、動機として低く見られがちだが、実際には正常者に多く見られ、かつ健康的な動機といってよい。細かくは、

- **他者受動型**：信頼している誰かの意見を受け入れて、受動的に動機づけられるタイプ
- **対人調和型**：職場の中で信頼され受け入れられることに価値を見出すタイプ

以上の2種に分かれる。特に、広汎性発達障害スペクトラムにとつ

では、他者の意見を受け入れて自分の動機にするとか、周囲と調和して職場の同僚に受け入れられたいというような目標を持てること自体、病理を克服しているということであり、治療上は高く評価されてもよい。これらのタイプは、環境に恵まれると非常に安定するのだが、具体的な就労へ向けて動き出すまでが大変なことが多い。また、環境設定が適切でないと無理をして合わせようとするので、結局は持ちこたえられずに破綻してしまう。

こうした分類の妥当性はともかく、働くことには多様な意味づけがありうるのだから、相手を見て、状況を判断して働きかけなければ、見当違いの介入になってしまう。

### 3 家族にとっての意味

発達障害者の支援においては、本人の利益と家族の希望が矛盾することが珍しくない。理由はいろいろあるが、本質的な利害対立が存在する場合もあるだろうし、家族の誤った状況判断による場合もあるだろう。

よくあるのは、家族が何が何でも就労させなくてはならないと焦るケースである。多くの場合は、就労しないと生きていけないのではないかと誤解している。実際には、年金や生活保護の制度が利用できるもので、本当に就労できない場合には他の生きる手段があることをよく説明しなくてはならない。将来にわたって生きていけるだけの資産がある場合は、なおのこと就労以外の生き方の選択がありうることを理解すべきである。

また、経済的理由よりも、家族による能力の過大評価が本人を追い詰めている場合もある。標準化された検査や、職業訓練・実習、アルバイトなどの機会を通じて、家族にも適切で客観的な能力の理解ができるように支援する必要がある。家族の認知を修正することは、場合によっては家族に大きな負担をかけるが、被支援者のために必要なことであるから、決して修正をためらうべきではない。家族の誤った認知が修正できない場合には、家族との分離も検討する。

### 4 社会にとっての意味

対象者が就労するということの、社会の側にとっての意味も、支援者は意識している必要がある。働いていない人が働くのはよいことのように見えるが、そう単純なことは限らない。

たとえば、ここに1人の平均的な労働能力を持った労働者がいて、その労働による会社の利益への寄与分が20万円であったとしよう。この人の1ヶ月の賃金が10万円であったとしたら、労働の材料や設備・機械類の償却費、総務・労務管理などの業務の経費を差し引くといくらかの利潤が残るということだろう。

さて、平均的な労働生産性よりも半分程度の生産性を示し、配慮や介助などで月に5万円の費用がかかる対象者がいたとしよう。同じ条件なら、この人の会社の利益への寄与分は10万円で、必要な配慮の経費換算分5万円を引くと月5万円、その他の経費を引くとほぼゼロかそれ以下になるはずである。しかし、最低賃金があるので、この人にも約10万円の給料を払わなくてはならない。夢のない話かもしれない

が、障害者を採用することは、企業にとって決して利潤に結びつくとは限らない。

障害者にも働く権利があるという主張は正しいとあってよい。しかし、それは市場原理と利潤追求に反してでも、という暗黙の含意を前提としない限り成立しない。だとすれば、そのコストはだれが負担すべきなのか、企業なのか、障害者なのか、政府なのか。この問題は、実際上なかったことにされている。さいわい、企業はコストを負担することを拒否していないので、それはそれでよいのだが、問題が公然と論議されていないので、企業側はコストを最小化しようとする誘惑に打ち勝ちがたい。このことが、発達障害者に無理な生産性を要求する結果になり、例えば、抑うつ状態や錯乱状態などの（いわゆる<sup>2</sup>二次的<sup>3</sup>）精神障害を誘発するケースも既に出現している。

考えるに、障害者には働く権利とともに、もう働けないと主張する権利も認められるべきであろう。そうでなければ、社会全体が強制収容所と変わらなくなってしまう。憲法上の基本的人権とも照らし合わせて、自明のことと思われるが、あまり明確に議論されていないことは残念である。この数年で、私自身が医師として「タオルを投げた」ことが何度かある。ノックアウトになるまで、障害者を働かせるのは間違っている。そんなものが、ノーマリゼーションだと考えてもらっても困るのである。

したがって、何が何でも企業就労が立派なことで、作業所で働くことが「負け組」というような考え方を止めてもらう必要がある。とりわけ、被支援者自身がそのように考えてしまうことが問題である。その点を考えずに無暗に企業就労を促進することは、障害者に新たな

挫折を強いることになる可能性がある。

## 5 働くことを理解するために

正確な介入をするためには、働くことについて対象者が何を考えているかを知る必要がある。そのためには、単に受動的に傾聴するのではなく、働くことの意味について非援助者と学習を進めていくなかで確認していくのが良い。

はじめに対象者に説明しておくべきことは、働くということの前提条件である。

「仕事が減り立つためには、1) 自分がやろうと思うこと、2) 自分の能力で実際にできること、3) 誰かがお金を出してでもあなたにして欲しいと思うこと、以上の3種類のことが重ならなくてはならない」ということである。これは、労働の分野では有名な話だと聞いているが、対象者は気が付いていないことが多い。

非常にまずい支援の仕方として、「自分がやろうと思うこと」を絶対視して、後の「自分の能力で実際にできること」という、第2の前提条件を無視するパターンがある。被支援者の「気持ちを尊重する」のは結構だが、現実を無視しては支援にはならない。それは、一緒に遭難しているだけのことであるから、要するに足を引っ張っているだけであって、支援とはいわないのである。

自分の能力で実際にできることについての正確な認識を獲得することは、就労を前提に考える限り、必要不可欠である。しかし、広汎性発達障害では自己モニター障害があるために、このことには困難が

伴う。ほとんどの場合は、本人が自己の能力を過大評価している。したがって、自己評価を下方へ修正しなくてはならない。

これは誤植でも誤記でもない。広汎性発達障害者の就労支援の重要な鍵は、いかに自己評価を下げるかということにある。実際に、働いている広汎性発達障害者は例外なく、自分の相対的な無能さについて意識し、かつそれを代償する方法を意識的に工夫している。

被支援者の自己効力感を向上させる操作は容易であるが、自己評価を下方修正する操作は困難であり危険でもある。支援する側のスタッフに対しても強いストレスを与える。しかし、それを避けていては就労を含む社会復帰を促進することは不可能である。このことは、高機能広汎性発達障害者に対する支援の本質的な困難であるといつてよい。そして、高機能広汎性発達障害の支援において、集団の役割が重要であるのは、このような操作の場となり、同時に、このような操作を耐える得るものとする支えの役割をはたす場ともなるからである。

さらに、やりたいことであり、できることであっても、「お金を出してでも、してほしい」と誰も思わないなら、それは仕事にはならない、ということも忘れてはいけない。これは、いわゆる定型発達者の脱サラなどでよく見るので、被支援者が誤ったとしても責められないことだが、支援者が見誤るようでは困る。たとえば、資格を取ればなんとかなるのではないかなどと考えがちだが、就労に全く結びつかない資格も多い。また、スキル自体はできることであっても、それを実際に用いるための最小限のコミュニケーション能力や例外的な事態の処理能力がなければ、そのひとつには、お金を出してでもやってもらおうとは思うひとが誰もいないかもしれない。

このように、被支援者が働くことを理解するために、支援者は働くことの現実を検討する補助をしていく役割がある。そのために、支援者自身が現実をよくみて理解することが前提であり、そして、対象者の働くことへのイメージがどの程度具体的になっているか、対象者の動機や目標がどうなっているか、問題点を自分で検討する能力がどれだけあるのかなどを知っていることが必要である。

## 6 働くことと現実検討能力

問題点を自分で検討する力を、“現実検討能力”と呼んでいる。現実検討能力には、状況理解の成分と、自己モニターの成分があるが、両者がそろって働かなければ有効な現実検討は行えない。広汎性発達障害者では、両者がともに障害されている。たくさん情報の中から必要なものだけを取り出せないために、たとえ知能が高くとも状況理解が障害されるし、同時に複数のことに注目できないという特性に関連して、自己モニターの障害は必ず伴う。このために、支援者は現実の中のどこに注目すべきかという状況理解の支援と、自分の能力や状態はどうなっているのかという自己モニターの支援を行わなくてはならない。

このような支援を行うと、夢のない現実を突きつけていくことになるが、多数派である現実的・論理的なタイプの広汎性発達障害者の場合は、そのこと自体が対象者との真の信頼関係を深めていくことにつながっていく。なぜなら、彼ら／彼女ら自身が気持ちよりも現実を信頼すべきものとして優先するひとつとだからである。だから、具体的に

可能な選択肢をひとつひとつ検討する作業をすすめていけばよい。その際に、最悪でもこの方法で生き延びられるという選択肢を最初に検討しておく、安心感がある。

そうではない場合、境界域から中機能に多いのだが、空想的・非論理的なタイプの場合には、逃げや遊びの余地を残しながら、現実の壁で包囲して誘導していくことになる。「そうなんだ、でも残念だね、これはこういうことになっているんだよ。その範囲では好きなようにやっていたんだけどね」というような話が多くなる。この場合、理解を深めることよりも、現実的な行動を形成することが主眼となり、適宜に行動療法的なテクニックを採用する必要がある。なお、こういう場合に、理屈をくどくど言うと、話がまとまらなくなるから決してしてはならない。具体的・断定的に、時をおかずが鉄則である。

いうまでもないが、支援者自身に現実検討能力がなかったり、厳しい現実を直視する力がなければ、適切な支援をすることができない。これは、主にトレーニングの問題である。厳しい目に逢っている被支援者から学ぶこともできるだろうし、自分で厳しい目に会うのもよいだろう。初心者は迷った時には、悲観的な方に判断することをすすめる。ほとんどの初心者は、特に他人の未来に関しては楽観的になるバイアスを持っているからである。臨床の中で、安逸な馴れ合いに逃げることなく、それらの力を獲得していくこと求められる。

## 第3章 就労支援とアセスメント

「不遇はナイフのようなものだ。ナイフの刃をつかむと手を切るが、柄をつかめば役に立つ」

メルヴィル『三十年前のケンブリッジ』より

### 1 アセスメントの意味

発達障害者の支援におけるアセスメントの意味は、旅行をするための地図を測量によって作成することに似ている。測量は三角測量でも、天体測量でも、衛星写真でもよいのだが、とにかく周辺の状況を正確に把握するのが目的である。なお、診断は、アセスメントの一種と考えてもよいが、地図を作る作業とは違い、状況を定義するという作業なので、通常はアセスメントとは区別する。

つまり、まず診断とアセスメントがあって、初めて支援計画をたて、実際に介入できることになる(図1)。要するに、アセスメントなしで支援を行うのは、海図なしで外洋航海をするようなものである。不可能とは言わないが、仮に可能だとしても、かえって天才的に高度な技術と訓練が要求される。

図1

• 状況を定義する=『診断』	=旅の目的を決める
• 状況を分析する=『アセスメント』	=地図を作る
• 対応の方針を決める=『支援計画』	=目標地点と道順を考える
• 実際の働きかけを行う=『介入』	=実際に現地を歩く
• 再アセスメントを行う=『効果判定』	=時に、ふりかえる

### 2 アセスメントの範囲と精度

それでは、今の目的である、発達障害者の就労支援では、どのようなアセスメントを行えばよいのだろうか。アセスメントと聞いて“心理査定”という訳語がまず頭に浮かんでしまう教育を受けた人だと、どうしてもフォーマルな心理検査や評価尺度を使いたくなるはずだが、それ以外のやり方もある。

つまるところ、地図ができて見通しがつけばそれでよい。そのため役に立つなら、標準化されないインフォーマルな形式を用いて、インタビューや観察による評価を行ってよい。というよりも、既存の検査

や尺度だけでは現場の仕事は進まない。自分の目で直接見て、現場の感触を皮膚で感じて、そして問題を直感的に理解する力を育てなくてはならない。ある意味で、就労支援に高度な学問は必要ないといってもよい、「この人が、この仕事をしたらどうなるか」が、明瞭にイメージできればそれで足りるのである。

しかし、初心者はそれが出来なくて困っているはずだから、本稿はそのような経験の浅い支援者を念頭において、アセスメントの論理とコツを説明する。

地図を作るときに大切なのは、何に使う地図なのかということである。登山に使う地図ならば正確な等高線が必要だし、ご近所の郵便局や区役所への道順を示す地図ならば、適当に鉛筆で略図を描けば用が足りる。意外かもしれないが、支援を考えるという今の目的に照らして、コストパフォーマンスを考えることは本質的に重要なことである。

このあたりの問題を、図2に示す。

図2

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>狭く・粗ならば、目標地点が見えない</li> <li>狭く・密ならば、視界が狭くなって目標を誤る</li> <li>広く・粗ならば、計画の精度が低くなり道順を誤る</li> <li>広く・密ならば、過大なコストが必要になる</li> </ul> |
|---|

つまり、適切な範囲と精度で情報を収集しなくてはならない。そのために、現実的に判断することが大切なのだ。つまり、当面している問題の解決に必要な情報を絶対落とさないと同時に、全体状況さえ判断できるなら、どうでもいい細部には捉われないで進んでいけるよう

になることが、支援者として力量をつける上での目標の一つになる。

なお、実際の現場では、アセスメントと診断や支援計画の立案などは、時間軸の中では同時に進んでいく。とくに支援の初期には、診断のための情報収集とアセスメントを同時に行うのは当然だし、支援計画を立てた後で、追加アセスメントを行うこともある。だから、介入しながら情報の精度をだんだん高めていくのもよい。ただし、大きな間違いをしないというのが、そうしたやりかたの条件である。初心者の場合には、大きな方向違いをしやすいので、たとえば仕事が遅くなくても最初から十分な情報収集をしなくてはならない。

### 3 情報の集め方

情報の集め方には種類がある。

図3

形式的・客観的	標準化された評定尺度・心理検査 構造化面接によるチェックリスト 一般的なチェックリスト 面接による情報収集 専門用語による記述 日常的な言葉による記述
直感的・主観的	日常場面の観察雰囲気・イメージ・憶測

非常におおざっぱに分けても、この程度には色々あると考えてほしい。この他にも、たとえば医師であれば、身体的・神経学的な診察を

行うことがあるだろう。あるいは、必要に応じて周辺の人々や、他の支援機関等からの間接的な情報収集も行うことになるだろう。

一般的には、憶測よりは観察をとるべきだし、単なる偶発的な観察よりは標準的な検査を重視すべきである。たとえば、質問すればわかることを、推測で済ませてはいけない。ただし、形式的・客観的な方法がよくて、直感的・主観的な方法が悪いと考えてはいけない。それぞれの方法は、他で代用できない大切さがあり、両方を必ず併用すると考えるべきである。支援者の主観によって客観的な所見を歪めてはならないが、形式的な情報が与える枠組みの中で、詳細をリアルに把握するためには主観的なイメージが次かせないためである。したがって、客観的な形式の所見と、自分の個人的な直観を常に対照させることによって、自分自身という“観測装置”の精度を高めていくことは、支援者としての大切な訓練でもあったほうがよい。

#### 4 アセスメントの主な項目

必要とされるアセスメントの範囲は、次のように整理するとわかりやすい。

図4

- |                             |
|-----------------------------|
| 1. 基本情報（あまり変化しないが、年単位で変化する） |
| 2. 発達特性（同上）                 |
| 3. 現在の状態（数カ月単位で変化する可能性がある）  |

基本情報とは、住所・氏名・生年月日・診断名などから始まって、

生育歴・家族歴・職業歴・経済的状态・自己の障害に関する認識まで含む。

発達の特性とは、本人が持っている発達障害としての認知や感覚の偏りであって、基本的には変化しにくいものである。たとえば、広汎性発達障害の対象者の場合、こだわりや興味の狭さの程度などが、これにあたる。

現在の状態とは、社会参加の程度など、変化しうる状態を意味している。これには、積極的に介入によって変化させようとしている要素を含む。

できるならアセスメントの範囲は広くとったほうがよい。しかし、だからといってICFの全項目を端からつけていく必要までは普通はないのであって、本稿の記載などを参考にしていただいて、各自の現場で可能な範囲で項目を選んでいけばよいのである。

#### 5 アセスメントの注意点

##### 1) 基本情報

##### ① 幼児期の発達に関する情報

成人期には、幼児期の情報は入手しにくくなる。しかし、特に高機能の発達障害者では、青年期以降に機能的な代償によって、一部の特性が表面的には観察されにくくなっていることがある。このため、幼児期の発達の様子を知ることは非常に大切である。従来から指摘されているように、母子手帳と通知表は有用な情報源である。学校の試験答

案や作文も参考になることがある。また、家族の問診は、本人とは別に行うのが原則であり、同席だと本人に遠慮してなかなか本当のことをいわないことがある。

## ②社会的適応・不適応の履歴(過去最高の適応水準と現在の水準を含む)

発達障害者の対人・社会性のあり方を、最も明らかに示しているのは、そのひとの現実の社会適応の履歴である。どのような検査よりも、そのひとが実際にできたこと、できなかったことそのものが、次の機会での達成を予測すると考えてよい。

学校に関する履歴としては、不登校の経験、いじめの経験、転校、子供会などの小集団活動への参加の有無、最終学歴などを把握する。

労働に関する履歴として、アルバイトの経験と、社員等としての労働経験を確認する。何歳頃に、どのような仕事を、どれだけの期間やっていたのか、その時の問題点は何だったのか、なぜその仕事をやめたのかなどが重要である。必要があれば、なぜ他の仕事ではなく、その仕事を選んだのか、あるいは、その仕事から何を学んだかなどを聞いてみてもよいだろう。

## ③社会的／経済的状態など

どのような地域で育ち、どこに住んでいるのかは重要である。住まいは一軒家なのかアパートなのか、同居者はいるのか、財産があるのか、家族の出身階層はどうなのか、そういうことが支援計画に影響を与える可能性がある。成人発達障害者の支援では、労働することの具

体的なイメージが欠けていることが、支援の上での課題となることが珍しくない。その点でも、たとえば親が労働者なのか、資産家なのかというようなことによって、当然支援対象者の労働意識は変わってくる。もちろん、賃金を稼ぐということへの切迫感も違ってくるだろう。経済的な状況によっては、もちろん就労よりも生活保護を優先すべき状況もあり得る。

## ④自分の状態への理解のあり方

介入の経過の中で、自分の状態への理解のあり方は変化するが、初期の評価の段階で基本情報として一応押さえておく。変化がみられた場合は、基本情報を更新する。

本人の自分の状態への理解は、当然さまざまである。全く問題がないと思っている支援対象者もいるし、自分の障害について専門家並の知識を持った対象者もいる。障害ではないが、ひきこもりであると考えているひともあるし、フリーターとかアーティストだと考えている人もいる。あるいは、自分は悪くないのに迫害されていると考えているかもしれないし、自分は変りものなので周囲に迷惑をかけていると考えているかもしれない。

当事者のコミュニティに参加しているか、ということも重要である。コミュニティに属していることは、本人を支える大きな要因になる。

## ⑤好きなことや得意なこと

発達障害の就労支援において、「芸が身を助ける」ことは決してないといっても、まず間違いはない。あるとしたら、超高機能で天才ハッカ

一の場合ぐらいだろう。しかし、たとえ就労に直接役立たなくとも、「好きなこと」「得意なこと」を知っておくことは重要である。それは、むしろ動機付けや、余暇の過ごし方、ストレスへの対処法に関連するからである。それは、就労には役立たなくとも、就労を継続するためには役立つのである。

## ⑥キーパーソン

ソーシャルワークの基本であるが、とりえずキーパーソンを把握しておく。それから、今までかかわった支援機関、現在かかわっている支援機関を調べておく。

幼児の療育から入った支援者は、つい家族を中心に考えてしまうことがあるが、成人期の支援の対象は、あくまで発達障害者本人であるから、その点を間違えてはいけない。家族と本人の意見が対立していて、解決が困難な場合には、家族との分離も視野に入れる必要がある。実際、家族と切り離して生活保護にすることで、自立度も生活の質も向上するケースは少なくない。

## ⑦合併している精神神経学的な状態や疾患

様々な精神障害の合併が考えられる。

図5

- うつ状態（適応障害、うつ病、躁うつ病）
- 統合失調症
- てんかん
- 強迫性障害
- その他

発達障害には、あらゆる精神疾患が合併しうる。特に、統合失調症の合併は重要である。発達障害者において発症率が特に低いと考える根拠は現在のところない。むしろ発症率が高い可能性もあるので、少なくとも0.8~1%は合併があるはずである。アスペルガー障害では、一過性の精神病状態が観察されることがまれにあるが、これは必ずしも統合失調症と同じではないと考えられている。鑑別診断の難しいケースでは、古いようだが、連合弛緩がひとつの判断基準と思われる。統合失調症の合併があると、逸脱行動が現れやすい可能性がある。

適応障害の合併は普通のことである。というよりも、適応のよい成人例は支援を受ける必要がないわけだから、支援の場で出会うということは、少なくとも何らかの適応の問題が存在すると考えなくてはならない。うつ状態も普通に見られるが、狭い意味での「うつ病」であるのか、抑うつを伴う適応障害であるのかは、精神科医が判断すべきである。

強迫性障害の合併も多いが、この場合も、広汎性発達障害の同一性保持であるのか、真の強迫であるのかの判断は精神科医でなければ困難である。

”てんかん”の合併が、自閉症で多いことは、よく知られている。他に、てんかんに関連した言語遅滞である、ランドウクレフナー症候群などの存在も知っておくとよい。

## 2)発達の特性の評価

### ①知能検査(知的水準と特性の把握)

可能な限り全例でWAISを施行するべきである。特に、WAISを神経心理学的に検討すると、支援方針を立案する上で有用な、深い情報を得ることができる。たとえ、それが出来なくとも、軽度遅滞域、境界域、普通域、あるいは超高機能（IQ120前後）で、方針と予後が違うことは知っておく必要がある。

支援者の中にも、なぜ知能が支援の立案に影響するのか、あまりピンとこないひとままだいと思われる。簡単に言うと、知能が高いということは、たとえ苦手なことがあったとしても、他の能力でそれを回避できる可能性が高いということにつながる。たとえば、高い知能があれば、状況を早く深く分析することで、直感的には対処できない対人状況を処理できるかもしれない。あるいは、状況分析が的確であることによって、社会的な学習の速度が速くなるかもしれない。知能が低ければ、その逆になる。

しかし、知能が高いことは、一般的には適応上有利ではあるが、かならずしも就労に直接結びつくわけではない。むしろ、部分的な能力の高さのために、実質的な労働能力の低さがみえにくくなり、適切な目標レベルの設定ができないために就労できないという場合がある。また、非常に知能が高くとも、自閉症的な思考の硬さが著しければ、

単純労働にさえ適応できない場合もある。

境界知能の場合には、理解力の制約のために短絡的な行動が多くなることがあり、その点に配慮した支援を必要とする。当然だが、こうした場合、過度に複雑な言語的介入は、対象者を無用に混乱させるばかりであって、悪い結果を生むことになる。また、境界知能ないし軽度遅滞では、ストレス下で反応性の精神障害・行動障害が生じる可能性が大きいことをしておく必要がある。

軽度遅滞域であれば、知的障害福祉の利用を併せて検討する必要がある。生じてくる。

図6

M0: 精神遅滞 ( < IQ70)
M1: 境界域 (IQ70~ 84)
M2: 普通域 (IQ85~ 114)
M3: それ以上 (IQ115≦ )

なお、可能であれば、FIQのような表面的な情報だけでなく、より詳細な知的能力のプロフィールを理解できるようになったほうがよいが、現場でそれを身につけるためには、WAISの解釈と実際の支援を多数例つきあわせることで学習していくほかないであろう。

### ②特性のタイプ分け

発達障害を、実際に困っている問題の種類によって、4群に分けると理解しやすい。

図7

A0:	広汎性発達障害ではない（純粋なADHDや読字書字障害など）
A1:	広汎性発達障害の特徴があり、社会性の問題以上に、むしろ作業能力の低さが生活上の主な障害になっている（PDD-NOSに多いタイプ）
A2:	対人社会性が主な障害であり興味の限局性がある（アスペルガー障害に多いタイプ）
A3:	こだわりやパターンの行動が生活上の主な障害になっている（自閉症に多いタイプ）

ある意味では、認知特性の問題である『シングルフォーカス／モノトラック』という特性、言い換えると「自閉症性思考障害」の重症さと見ることもできるかもしれない。しかし、今のところ、これらのタイプを重症度とみなしてよいという、科学的データは存在しない。したがって、あくまでタイプ分けとして考えるのがよい。

発達障害に関する経験が浅いと、A1よりA2、A2よりA3が適応上困難であると単純に考えがちだが、決してそうではない。こだわりが強いことは、必ずしも適応面での予後不良の兆候とはいえない。むしろ、より自閉症的なタイプが、定型的な仕事でよい適応を示すこともある。

### ③その他の特性

#### 図 8

- 視空間性の能力の強さ
- エピソード記憶の弱さ
- 衝動性（または多動）
- 不器用さ（手先と全身）
- 疲れやすさ
- 過敏性

発達障害に伴うことのある、さまざまな特性の有無と程度を知ることが重要である。

視空間性の能力とは、図形やグラフのようなものを理解し、頭の中で操作する能力である。この力があると、視覚的なパズルのようなものを上手に解決したり、フローチャートや関数のグラフ等を頭のなかでイメージすることが容易になる。アスペルガー障害の特性について、常に視空間性の能力が高いと思っている支援者がたまにいるが、一概にそうは言えない。一般に、高機能自閉症では言語性の能力が相対的に低いために、視空間性優位のWIASプロフィールを示すことが多いが、実際には言語性の能力に比較して、視空間性の能力の弱さを示すアスペルガー障害者は多い。なお、蛇足だが、WIAS等で評価する場合は、後で述べる不器用さの因子の影響で、動作性のグロスの数値が低く出ることがよくある。視空間的認知の能力と不器用は伴うこともあるが、基本的に別の因子であるから、その点に留意して下位検

査の詳細まで評価することが必要である。

エピソード記憶とは、「今日何があった?」とか、「小学校の林間学校でどこ行った?」というような類の記憶である。エピソード記憶の弱さは、記憶の取り出しに問題があって、結果的にエピソード記憶がわるいように見えるタイプと、記憶そのものがどんどん崩壊していきとしか思えないような、著しく記憶が弱いタイプに分かれるように思われる。前者であれば、再認は可能であって、こうだっただろうと言われると、そうだったとか、そうでなくてこうだったとか、何か思い出せることが多い。これに対して、後者では再認も不可能であることが多く、まったく思い出せないということがある。なお、後者は、症状としては、解離症状に似ている場合があるが、生活の全般でいつでも持続的に症状が存在するので区別できる。いずれにせよ、著しくエピソード記憶が弱いタイプは、一見して言動に一貫性がないように見え、経験から学習することが乏しい場合がある。このために、認知や行動を変えたり、新しいことを学んだりするためには工夫と時間が必要である。このタイプは境界性人格障害と間違えられることがある。しかし、一貫性を持って意図的に他者を操作するような、真の境界性人格障害で見られる特性はなく、一見攻撃のように見えるものは、単に場当たりに自己の要求を押し通そうとしているだけのことが多い。

衝動性などのADHD相当症状が強い場合には、薬物療法を含めて、その対応が必要となる。ただし、真の成人ADHDとは違って、アスペルガー障害では精神症状の悪化や、精神依存の出現など、精神刺激薬の使用が適切でない場合が少なくないことに注意を要する。

アスペルガー障害の多くには、手先（微細運動）または、全身（粗

大運動)の不器用さが伴っている。もちろん、両方の不器用さが見られることも多い。手先が不器用な場合は、字が汚いことが多いが、字が汚いからと言って手先が不器用とは限らない。字は汚いか精密な工作が上手というのは珍しくない。粗大運動の問題が明確に表れるのはボールを使った運動などである。粗大運動に問題があると、歩き方からして優雅でないことが多い。この不器用さの原因には、協調運動学習の問題と、模倣の問題を含む身体図式の障害の問題の両方が関与しているように見える。このような不器用さは訓練によって多少改善するが、完全に克服することはできないと考えたほうがよい。不器用さが著しい場合には、職業上の適応が可能な範囲に制限が生じる。

疲れやすさは、高機能広汎性発達障害でよくみられる。基本的には、日常生活の中で、他の人たちが容易にできる課題を、ほかの能力による代償を使って無理やり力づくで、解決してるためと思っておいよい。もう一つには、自己モニターの障害があるので、適宜休憩したり、力を抜いたりできないことも関係している。まちがっても、これを慢性疲労症候群などと診断・解釈してはならない。

過敏性もよく観察される。音響の過敏、視覚の過敏、嗅覚の過敏、味覚の過敏、触覚の過敏、対人過敏などがある。対人過敏があると、前項の疲れやすさにも関係する。過敏性というのは、目立っている一つの刺激が感覚を支配してしまい、他の刺激を抑え込んで、その刺激だけが卓越してしまうという特性に関係しているのかもしれない。あるいは、もっと基礎的な神経過程で、情報のフィルタリングがうまく働いていないとも考えられる。いずれにしても原因がはっきりせず、今後の研究が必要とされている。

後に述べた2種類の特性は、前にあげた4種の特性よりも場面や体調に左右されやすい。また、経験や訓練によって変化する可能性が比較的大きい。

### 3) 現在の状態

#### ①現在の社会的機能の状態

社会参加の状態を評価しておく。何をもって、望ましい社会参加の状態とするかは議論の余地があるが、少なくとも以下の程度を区別することは許されるであろう。

図9

- |                                  |
|----------------------------------|
| S0: まったく集団場面に参加できない (または趣味の場面のみ) |
| S1: デイケア等の治療的な集団に参加できる           |
| S2: 具体的に、社会参加に向けた訓練や求職活動に参加できる   |
| S3: 就労できる (あるいは学生生活ができる)         |

S0: 引きこもりはこれに含める。趣味のイベントや、オフ会などにだけ参加できて、治療的なグループには参加できないケースがときにあるが、実質引きこもりに近ければ含めてよい。

S1: デイケア・支援グループなどの治療的な集団に参加できる場合は、ここに含める。週に3日以上を通所訓練、サポート校、フリースクール、カルチャースクール等への継続的な参加はこれに準じて考える。支援の場に現れるのはこの段階が多い。

S2: 治療的な集団に参加できる機能の水準を前提として、さらに具

体的に社会参加に向けた、訓練や求職活動に参加できる状態。たとえば、職業センターのトレーニングや、職場実習が可能な水準で、デイケアを卒業できる目安の段階。

S3:今すぐ実際に就労できる状態、あるいは学生生活ができる状態。現在すでに安定して就労している場合を含む。その他、いわゆる専業主婦として、育児または近隣住民との交際を含めて機能している場合や、ボランティア等として、NPOなどの実質的な戦力になっている場合も同等の機能と評価すべきと思われる。

## ②その他の状態

図 10

- 友人との関係
- 異性との関係（配偶者を含む）
- 両親・親類との関係
- 趣味などの活動

一般的な社会参加の状態のほかにも、個別적인対人関係領域ごとの評価をする。

支援対象者が、友達がいまいちと考えるのは当然だが、支援者のほうが勝手に決めつけるのはやめたほうがよい。時には、友達なんかなくてもいいかもしれない、という立場で接したほうがよいときもある。友達がいなくとも、デイケアで訓練する

成人になると、必ずしも両親との良好な状態が得られなくとも、分離が可能なら問題はない可能性があるから、この点の改善を固執して

はならない。異性との関係も、すべての人に必要な課題ではないことに注意すべきである。趣味の活動について、家族等が否定的な態度を示すことがあるが、対象者本人にとって成長を促す場になっているケースもあり、支援者は家族の見解に安易に巻き込まれないように注意する。総じて、人間はかくあるべきというような皮相なステレオタイプを捨てて、個別のケースにおける具体的な意味を検討するために、自動的な価値判断を抑制しつつ、客観的な事実注目して情報を集めることが重要である。

## 第4章 アセスメントから就労前支援計画へ

人生において何よりも難しいことは、嘘をつかずに生きることだ。そして、自分自身の嘘を信じないことである。

ドストエフスキー 「悪霊」より

### 1 支援を計画するという事

ある意味では、アセスメントが完了したときには、支援計画も完成してはいくはない。というのも、アセスメントが完了したということは、計画を立てるために必要な情報が何一つ欠けていなかったということが、実際に確認されていなくてはならないからである。逆に、アセスメントが完了しなくとも、とりあえず支援計画を立てることはできる。なぜなら、現実的な支援というものは、今あるものを用

いて、今できることをするものだからである。

支援計画に必要な情報は3つしかない。対象者に関するアセスメントの結果と、利用可能な社会資源についての知識と、社会の近い未来の状況に関する予想の3種類だけである。それが明らかになっていて、そして4番目に、支援者の側に情報からイメージを生産する能力、いふなれば、「想像力」が備わっていれば、そこには既に計画が存在しているといつてもよいぐらいだろう。もし、そうでないならば、今言った4種類の要素のどれかが欠けていると考えるほかない。

とはいえ、情報からイメージを作り出すことは訓練による部分があるから、はじめから上手にできるはずはない。普通は、同じことを10年はやらないと、満足のいく一人前の仕事にはならないはずである。逆に言えば、5年やって納得がいく能力に到達できなくとも、あまり悲観することはないともいえる。とはいえ、10年やって、さっぱりわからないときには、学び方を間違えたと思ったほうがいい。

### 1) 支援者にとってイメージするという事

#### ①対象者の生活をイメージする

まず、目に付く特徴や、とりあえず困っていることなどを棚上げにする。そして、対象者の普通の生活の様子を考える。どんな風に朝起きて、何を食べて（あるいは食べなくて）、どんなことをして一日が過ぎていくのか。別段、感情移入をする必要はない。ただ、対象者が暮らしている様子を、具体的な情景の中で考えてみる。わからなかったら、聞いてみればいいし、見に行ってもいい。

発達障害者の生活をイメージするためには、この人々の特性を多少

知っている必要がある。初心者が最小限知っておく特性は、3項目ある。

## 図 11

- |    |                            |
|----|----------------------------|
| 1. | 一つのことに注目すると、それ以外のことが目に入らない |
| 2. | 文脈の手掛かりを利用できない             |
| 3. | 自分の状態に気づきにくい               |

誰もがそうだというわけではない。当てはまらない場合もあるだろうが、こういうことがありうると知っているだけで随分と上達の速度がちがってくる。

たとえば3の「自分の状態に気づきにくい」ということでいえば、自分が腹が減ったとか寒いとかいうことに気がつかないことがありうると知っていなくてはならない。それはありえないと思っていたら、正確なイメージを持つことができないからだ。「文脈の手掛かりを利用できない」ということは、ボルトを持っている人に「それとって」と言われて、スパナとコップと爪きりの中から瞬時には正解を選べないという意味だと理解できなくてはならない。こういう種類のことを理解する能力は、大半は訓練による。発達障害者とともに考え、行動しながら意味を理解していくことで、だれでも少しずつわかってくる。

高機能の発達障害者の生活をイメージするには、「違い」を見る目と、「同じ」を見る目の区別とバランスが必要になる。前述のような、普通はありえないような、「違い」が存在すると同時に、たとえば簡単な日常会話や計算が出来るというような、「同じ」という側面もある。「同じ」

の中でも、表面的には同じでも、深いところでは「違い」があるときもある。たとえば、スキルとして笑顔で挨拶が出来ても、本人にしてみれば苦痛で仕方ないということもありうる。逆もあって、表面的に違うようでも、本当は同じこともある。こうしたことを、いつも具体的な被支援者に即して考えていることが大切である。通勤電車の中でも、トイレの中でも、なにが同じで違うのか考えつづけるとよい。

## ②働くことをイメージする

具体的な、あれこれの仕事の現場について、詳細に考えてみる。どんな場所で、どんな任務を与えられて、だれとどんな会話をするか、どういう作業をするのか、思い描いてみよう。もし全然できなかったら、あなたは会社で働くことがわかっていないわけだから、働いている人の様子をよく観察する。あなたの上司や同僚を観察してもよい。まともなドキュメンタリー番組を注意深く見るのもよいかもしれない。あなたがちゃんと働ける人なら、あなた自身を観察するのもよい。

仕事の中で、明示的でない暗黙の決まりごとに従うとか、あいまいな指示を正しい行動計画に変換して実行するとか、無数の選択肢の中から慣例を考慮して非常識なものを除外するとか、ある種の発達障害者にとって困難な要素がどれだけあるかを、明瞭にイメージしておく必要がある。そうしたことができない人間が存在するという知識そのものが、人間に関するステレオタイプな理解を破壊することになるので、支援者の思考に大きな負担をかけるかもしれない。実際、会社の同僚たちはこの種のストレスにさらされる。そんなとき、「どうしてこんなことができないのか」となるし、「人間だれでもこうなるはずだ」

という期待が裏切られる、会社の上司や同僚が苛立つということもイメージできなくてはならない。当然だが、全力で働いているとき、頓珍漢な質問や、ありえない失敗に、いちいち親切に対応するような余裕のある社員などまずいことを知っておかなければ、就労支援などすべきでない。

### ③新しいイメージを作り出す

そして、次には、対象者が会社にいたらどうなるかを考える。就労前支援の段階では、これは現実ではないから、現実に関するイメージを意識的に変形して、現実でないイメージを作り出すことになる。それが有用なイメージになるかどうかは、現実に関する観察の正確さの程度と、あなたの想像力がどれだけよく働いているかによって決まる。前の2つのことが本当にできていれば、個別のケースについて随分はっきりとイメージできるはずである。

ただし、これは慣れてくるまでは非常に難しい。難しいものを、とりえず簡単にするための方法のひとつは、有用なステレオタイプを再建することだろう。よくある典型的な像というのは、イメージを訓練する上で便利だからだ。ただし、個別のケースを無理やりステレオタイプに分類しても意味はないし、そういう分類は恣意的なものになってしまう。それだけは、決してしてはならない。

ありがちなパターンをいくつか次に示すが、これはマンガか辻占のようなもので、本気にしてはいけない。むしろ、それぐらいならば、あなた自身のパターンを自分で作ったほうがいい。あえて、ここに示すのは、こんな風に勝手なことを考えてもかまわないんだという一例

を示すためである。

### アインシュタイン型

何を考えているかわからないが、知能は高いらしい。邪魔をせずに勝手にさせておくと稀に何かなしとげることがある。ただし、能力が中途半端だとトンデモなことになる可能性が高い。

### サムライ型

自分の正義に固執してしまうために、周囲と折り合いがつかない。義理とスジを通すと、意気を感じてくれることがある。能力が高ければ、会社にとって得がたい人材になることもある。

### オタク型

自分の得意な趣味やスキル以外のことに何の関心もない。スキルが仕事につながるのにはSEぐらい、それが無理なら、仕事は金のためと割り切って趣味に生きると幸せな場合もある。

### 若旦那・姫様型

労働することに実感がなく、就労の意味がよく理解できない。働かせないのが一番だが、楽しい場には参加できるかもしれない。他人のために働きたがるのは、良くも悪くもあり。

### 山下清型

知能の障害が伴うので、部分的に高い能力があっても働きにくい。

日々繰り返す仕事の楽しさを知ると、粘り強く働くことがある。職場では、ひたすら守ってあげる人の存在が重要になる。

### 引きこもり型

対人過敏性が強いために人の多い場所に行くこと自体できない。ネットを通じてだと、対人関係を持てるようになることがある。自分に目が向きやすいが、「外部」に目が向くとすっきりする。

### レインマン型

コミュニケーションが困難で、時にパニック状態になる。受動的なタイプだと、素直に働くこと自体はよくできてしまう。パニックを起こしながら働かせるような「支援」をしないこと。

本来は、こんな安っぽいポンチ絵のような図式を使わなくとも、個別のケースが、ひとりひとりクリアにイメージできることが目標であるが、とりあえず、こんな戯言にも発達障害者は一種類ではないことが理解できるというメリットだけはあるかもしれない。

## 2) 支援者が目標を知ること

対象者が、何をしたらどうなるということがイメージできたら、現実可能な目標を立てる。本人が希望しているからといって、達成できない目標を立てても支援にはならない。「一定の期限までに、必ず達成する目標」を立てる。必ず達成するというのは、90%以上の確率で成功するという意味である。一定の期限というのは、普通は1ヶ月か

ら3年程度である。これはあくまで支援者がもつ目標である。

なぜ期限が10年とか20年ではいけないかという、簡単に言うと、10年後にも、あなたが同じ対象者の支援をしているとは限らないからだ。もちろん、10年後どうなるかを予測しておくことは大切だが、そのときには、10年後あなたがそこにいなくてよいように、3年後の目標を定めると考えてもらいたい。

支援者の目標と、対象者自身が考えている目標が食い違うのは全く問題ない。むしろ当然食い違うものだと考えるのがよい。具体的な行動のレベルで、一致点が築ければ支援は成立する。支援者は対象者の使用人ではないのだから、支援者の主体性において目標を立てるべきである。目標の食い違いは、原則として隠すべきではない。はっきりと、あなたの考えはわかったが、わたしの考えは違うと告げるべきである。対象者の理解力が著しく低い場合は別である。

目標設定では、よく「長期目標」と「短期目標」という区別をする。これはいい考えだが、言葉のトリックがあるので注意したほうがいい。実際には、いわゆる長期目標と短期目標の違いは、達成までの期間の長さで決まるわけではない。この話は、ちょっと難しいと思うかもしれないが、厳密には「目標の階層性」と関係しているのだ。つまり、ある大きな目標を実現するというゴールのためには、複数の小さな目標を達成しなくてはならないということである。

たとえば、球技の大会で勝つという大きな目標があるときには、シュートが確実に入るようにするとか、スタミナが切れないように体を作るとか、色々な小さな目標を積み上げていくことになる。それぞれの小目標にも、またさらに下位の課題や段階を考えることが出来る。

たとえば、シュートが入るためには、連携も必要だろうし、動きの切れや、フォームの正確さも必要だろうから、それぞれの課題ごとに容易なものから高度なものまで段階をつけて下位の目標設定をする。こうした関係は、ツリー状に図示することができて、より大まかで高次の目標から、より詳細で下位の目標まで、下に行くほど細分化されていく。このことを目標の階層というのである。すなわち、いわゆる長期目標とは、階層の上位の目標であり、実際の訓練過程では、下位の目標が達成されたあとに上位の目標が達成されることが多い。このために、スケジュール上の期間で考えるとき、「上位の目標」は、長期に維持する目標となることから、ふつうは「長期目標」と呼んでいる。しかし、達成までの予定期間が長いかわいいかは本質ではないというのは、そういう意味である。

### 3) 手段を組み立てる

確実に目標を達成する手段を考える。もしも、確実に達成する手段を考え付かないなら、それは目標設定が誤っているのだから、目標を考えなおす。

全く新しい手段を構成しなくてはならない場合もあるだろうが、それは例外である。基本的には、今すぐ利用できる資源を活用する。デイケア、作業所、障害者職業センターなど、地域で利用可能な資源と、そこで何かができるのかを知っている必要がある。あなた自身が、直接的に行う介入についても検討する。おかれている条件に応じて、できること、できないことを判断する。受け持つ対象者は普通は複数いるのだから、自分の使える力の配分も考えなくてはならない。頑張り

すぎて燃え尽きるような支援をする者は素人である。プロの支援者であれば、たとえなんといわれようとも、持続できる仕事をしなくてはならない。

### 2 支援計画から実施まで

支援計画を実施するとは、要するに、一定の目的を持って被支援者とつきあっていくことだが、慣れないうちはつきあいにくく感じると思われる。そうした、つきあいにくさ自体が、発達障害者の世界を知る大切な手がかりなので、大切に考えなくてはならない。とはいえ、あまりつきあいにくくても、お互いにつらいことになるので、最後に発達障害者、特にアスペルガー者との付き合い方のヒントについてFAQ形式で述べておこう。

## 初心支援者向けアスペ者FAQ

### 「声がでかい」

声の大きさが調節できない場合がある。気の弱い人は怒鳴られているような気がするだろうが、悪気がないので我慢する。訓練しても、ほとんどの場合は一時的にしかコントロールできない。面接のときぐらひは、好きなように喋らせてあげないと疲れる。

### 「表情が陰しい」

自然な表情変化ができないことがある。まじめになればなるほど、怒っているような顔になってしまうことがある。これも悪意ではないので、決してビビったりしてはいけない。あなたが判えていると、何か心にやましい企みでもあるように映るので、本当にケンカ腰になってくることがある。こちらは、一貫してノンキにしていなくてはならない。

### 「気持ちを通じない」

そういう障害である。感情ではなく事実に注目するという特性がある。ついでに、相手の意図ではなく、言葉に注目する特性があることを知っておこう。だいたい、被支援者に対して、「わたしの気持ちをわかってもらいたい」などと考えているようでは支援ではない。それで

は、支援者が支援してもらっているだけだ。「気を使わなくていいから、金を使ってください」という言葉があるという。気を使うのもよいが、それよりも、現実に関心する支援をするほかに信頼を得る方法はないと考えてほしい。

### 「不愉快である」

かわいげのあるアスペ者と、そうでないアスペ者がある。そうでないものは、単に尊大に見えたり、知ったかぶりだったり、揚げ足取りをする癖が付いているだけであって、幸か不幸か、善意であれ悪意であれ、実はあなたに対してさほど真剣な関心を持っているわけではない。どっちみち、あなたはプロなのだから、プロらしく我慢しておくことである。凶々しく我慢し続けていると、だんだん相手がまともに見えてくる。あなたがおかしくなったのか、相手が成長したのかは知らないが。

### 「世間話ができない」

できない。アスペルガー者は、世間話の機能が納得できないからである。実は、世間話というのは、サルや鳥の毛づくろい行動の等価物なのだとも説明すれば、納得するかも知れないが、健常者はそうはいわないので、アスペ者の大部分は、なぜ世間話をするのかはわからない。会話というのは情報を得るものだと思っているので、何をしたらよいのか分らず苦痛になってしまう。可能な限り世間話などしないのがよい、緊張を緩和する方法は別に考える。

### 「自分のことを話してくれない」

そもそも、前節で述べた通り、自分のことがよくわからないのが、アスペ者の特性である。だから、話そうにも話せない。別に、あなたが嫌いで内緒にしているわけではない。無理やり話させると、意味のない思い付きを話させてしまい、結果的に自己モニターの障害を悪化させてしまうことになりかねない。もちろん、どう間違っても、自由連想法などやってはいけない。

### 「自分ができていないことがわからない」

それが、アスペ者である。ひとの間違いはよくわかるが、自分がどうなっているかは、全然分らない。これを、自己モニターの障害という。だからといって、自分自身に目を向けさせようとするのは間違っている。それをすると、前節で述べたもうひとつの特性である、「一つのこと注目すると、それ以外のことが目に入らない」という性質によって、自分から目が離せなくなり、どうしてもないネガティブな発想の悪循環に陥ってしまうことが多いからである。ではどうするか。そういう場合、ただ単に教えてあげればよい。「あなたは、○○ができてませんね」と、シンプルに言うのがよい。もってまわると、理解できなくなる。あわせて、「こうするといいですよ」ということを教えればおよい。あまりにも、できていないことが多すぎるときでも、一度にはひとつずつ修正する。二つも三つも言っても、一度には一つしか注目できないので混乱するだけである。

### 「一から十まで教えないとわからない」

ある意味で、教えるほうが論理的でないからでもある。たった一つの原理から、すべてが演繹可能であれば、アスペ者であっても（高機能なら・・・）理解できる。しかし、実際の仕事のほとんどは、そういう美しい論理によって貫かれてはいないので、論理的でなくなるのは仕方がない。せめて、可能な範囲で論理的かつ体系的に教えることが大切である。超高機能なら、自分で時間をかけて論理的な体系を築くことができるかもしれないが、それは例外で、基本的には支援してあげる必要がある。

### 「一から十まで教えてもわからない」

そういう時もある。アスペ者がすべて論理的なわけではない。考え不精なアスペ者もあれば、自閉症に近いこだわりによる思考の偏りをもっている場合もあるし、物覚えがひどく悪いこともある。その場合、答えは簡単である、正解は「教えようとしていることが難しすぎる」である。その被支援者には、もっと簡単なことをやってもらおう。

### 「一から百まで教えたら出来なくなった」

これもありうる。重要な情報と、そうでない情報の区別は大の苦手である。「文脈の手がかりを利用できない」ということとも関係しているのだが、今の文脈では、この情報を使い、次の文脈に移行したら、次の情報を使う、等々という操作が自然にはできない。だから、余計なことを教えられると、いままで出来ていたことまで出来なくなる。いらぬことを教えないように、与える情報は必要最小限にするようにデザインする。超高機能は別である。あるだけの情報をすべて与え

ると、難しい計算をするコンピューターのように反応が遅くなり、しばらく引きこもったあとに突然すべてを理解していたりするが、これは面白いけれど例外中の例外である。

### 「勝手なやり方をしようとする」

教えられた通りにやらないアスペ者がいる。ほとんどの場合は、教えられた手順が本人にとっては、やりづらいからである。他の人たちとは、やりやすい手順が異なっている可能性を考慮しよう。よく話を聞き、観察した上で、結果がまともなら許容する方がよい。他の作業に支障をきたすなら、全体の流れを説明した上であきらめてもら場合もあるだろう。

### 「すぐに疲れる」

重要な情報と、そうでない情報を区別できないので、すべての情報を常にモニターしようとする傾向がある。実際には不可能なので、無駄に疲れる。別の言い方では、情報のフィルタリングが悪いので、すべての情報が高次の情報処理まで流れ込んでくるともいわれている。その他にも、体の使い方が下手だったり、緊張を自分で意識してコントロールできなかったり、運動不足だったり、不摂生だったり、手の抜きどころがわからなかったりと、疲れやすい理由は多い。ひとつずつ解決するしかない。

### 「相談しない」

何を相談したらよいかかわかっていない可能性が高い。そこまで

と思うかもしれないが、具体的にこういう条件を満たしたら相談にきなさいと指示する必要がある。基本的には、自分から相談できない人だと思って、「もしかしてこうじゃないのか」などと具体的に、こちらから質問してあげるほうがよい。

### 「やる気がない」

行動や反応が遅いので、見た目ではやる気がなく見える場合もあるが、そうではなく、本当に「やる気がない」としか思えない場合もある。別の言い方をすると、動機付けが効かりにくいことがある。そういう時は、何だったら動機がわかるのかを考える。被支援者の、価値観なり欲求なりを知ることから、動機付けの手段を構成する。気持ちの問題で考えて、根性論で説教しても多分役に立たない。こうやったら、こういう得をするよ、と説明するとゲンキンにやる気を出すことがある。ちなみに、ふつう誰でもする「やる気があるふり」をしないのも、やる気がなく見える理由のひとつである。

### 「うそがつけない」

アスペ者の社会性の問題の根本は、ここにあるのかもしれない。普通の人は、他人をうまく「だます」ことが、呼吸するように自然にできる。しまいには、自分までだまされてしまう。自分はだましてなんかないという読者は、よく考えてみたほうがよい。嫌いな人にも笑顔で接し、やりたくない仕事も率先してやるのは、要するにうそである。不細工な人に愛嬌があるねといい、死にかけているひとに大丈夫だなどというのもうそである。うそをついた方が悪いことはたくさん

あり、うそなしでは社会は崩壊する。すくなくとも、今日ある社会は、  
というわけだから、上手にうそがつけるようになれば、アスペ者も一  
人前ということになる。

本稿は、「平成19年度障害者保健福祉推進事業 高機能広汎性発達  
障害 (HPDD) における就労前支援プログラム開発に関する研究事業」  
における成果の一部です。