

アスペルガー症候群の人たちの就労困難に対する早期介入

—就労困難の要因分析と、高校生のための『就労準備講座』の開発—

日戸由刈¹ 武部正明¹ 萬木はるか² 山口裕二¹ 大場龍男¹ 三隅輝見子¹ 本田秀夫^{1,2}
(1 横浜市総合リハビリテーションセンター 2 横浜市西部地域療育センター)

<要 旨>

本研究では、アスペルガー症候群の人たちの就労困難の要因を検討し、これを予防するための早期介入モデルを考案した。研究1では、幼児期から専門機関を利用し、就労困難を主訴とした大学生3名と家族に対して、日常生活習慣や就労準備状況、家族のサポート状況などを聴取した。その結果、3名は共通して自分自身の心的状態のモニターが難しく、人に相談することができていなかった。うち2名の家族は、本人への適切なサポートを十分に行えてはいなかった。早期介入モデルでは、i)本人に自分をモニターする態度を教え、人に相談する習慣づくりを促すこと、ii)家族にサポート役としての自覚を改めて促すこと、の2つが要点と考えられた。これらに沿って、研究2では『就労準備講座』プログラムを開発し、YRCを利用する高校生と大学生を対象にクラスを分けて実施した。その結果、高校生クラスでとくに効果がみられた。少なくとも学齢期までに専門機関の利用を開始したAS学生と家族に対しては、考案した早期介入モデルは就労困難の予防に有効と考えられる。ただし、本人に対して十分な予防効果を発揮するためには、就労にかんして固執症状が固定化されていない高校の段階から介入を開始することが肝要であろう。

<キーワード>

アスペルガー症候群、高校生、大学生、就労支援、早期介入

【はじめに】

アスペルガー症候群（AS）の人たちの就労支援に対する関心が高まっている。知的障害のないASの人たちは教科学習には問題のないことが多く、学齢期は通常学級に属することが一般的である。大学や専門学校など高等教育に進学し、円滑な学生生活を過ごすことのできる例も稀ではない。しかしそのような例であっても、就労の段階になると様々な問題に直面し、知的障害のある自閉症の人たちよりも就労できる割合がむしろ少ないとも言われている（Mawhood, & Howlin, 1999）。近年、英国ではASに対する就労支援の国家的プロジェクト「Prospects」が開始され（Howlin et al, 2005）、わが国でも発達障害者支援法の施行などに伴ってASに対する就労支援の体制が急速に整備されつつある。しかし、これらの体制

の対象は主に学校教育を修了した者に限定されている。

ASの人たちは社会的認知に何らかの障害があり、就労の前提となる社会的な態度やスキルを日常場面の中で自然に獲得することが難しい。これらは、知的水準や学力に比例して日常場面の中で自然に獲得する筈であるとの暗黙裡の前提があり、通常の学校教育のカリキュラムの中に明示的には組み込まれていない。知的障害の人たちに対しては、特別支援教育において就労に必要な態度やスキルを獲得させ、家族に対しても見通しや心がまえを促すためのプログラムが、カリキュラムの中に組み込まれている。ASに対しても学校教育の段階から本人と家族への特別な支援が可能となれば、就労の段階で生じうる諸問題の予防を図ることができるとも思われる。AS特有の就労困難に特化

したプログラムと場の開発が求められる。

横浜市総合リハビリテーションセンター（YRC）は、発達障害に対する幼児期から成人期までの包括的なコミュニティーケア・システムを構築している（本田、2008）。このような背景のもと、本研究ではまずAS特有の就労困難の内容と要因を検討し、これを学校教育の段階から予防するための早期介入モデルを考案した（研究1）。つぎに考案したモデルに沿って、普通高校や大学に在籍するAS学生とその家族を対象としたプログラムを開発し、実践を通じて効果を検証した（研究2）。報告にあたっては、研究1、2ともに本人および家族から同意を得ている。

【研究1】

大学など高等教育に在籍したASの人たちが専門機関の利用を開始する契機として、就労の不安定や中断、就職活動の失敗は稀なことではない。このような就労困難の要因としては、自身の発達障害について本人と家族が十分な認識を持たないままであったことが大きいと考えられてきた（障害者職業総合センター、2006）。しかし、われわれは幼児期や学齢期に専門機関を受診した場合であっても、就労困難を呈する例が少なくないことを経験している。また、発達障害の人たちの就労の安定や持続は、本人の生活習慣や認識、家族からのサポートなどの要因も大きく関与すると言われている（志賀、2004；2009）。そこで幼児期からYRCを継続的に利用し、心理相談の場で就労困難を主訴としたAS大学生とその家族に対して聞き取り調査を実施した。調査結果から就労困難の内容と要因を検討し、これを学校教育の段階から予防するための早期介入モデルを考案した。

(1) 対象と方法

対象：幼児期にYRCを初診し、ASと診断

され、継続してYRCを利用している大学4年生3名とその母親（症例1、2、3）。3名とも男性で、症例1と3は工学系の学部、症例2は文科系の学部所属していた。知能は正常であり、それぞれWISCまたはWAISでFIQ123、91、91であった。症例1と2は小学校から通常学級に在籍し、特殊教育は利用しなかった。症例3は小学校の時に特別支援学級を利用したが、学業成績に遅れはなくほとんどの時間を通常学級で過ごした。3名とも中学以降の学業成績は平均以上、不登校やいじめを受けた経験はなかった。自身の障害について、症例1は高校生の時、母親より「人づきあいが苦手だから、YRCを継続して利用している」と説明を受けた。症例2、症例3は中学生から高校生にかけて父親または母親からASであると告げられ、主治医から特性について説明を受けた。

方法：就労困難の内容と要因の検討にあたり、本人と母親からそれぞれ、1)日常生活習慣と自己管理能力、2)大学3年生以降の就労準備状況について聞き取った。くわえて母親には3)家族のサポート状況を訊ねた。本人にも母親にも、聞き取りは質問紙をもとに半構造化された方法で実施した。

(2) 結果

1) 日常生活習慣と自己管理能力

症例1：小学校の頃から一貫して、学習面には意欲を示し、学業成績がよかった。持ち物管理や部屋の片づけなど日常生活動作には自ら取り組もうとせず、常に母親の関与が必要であった。学校では自分から友人を求めず、トラブルもなく、ほとんど休まずに通った。高校入学時から漠然と大学院進学を志すが、自ら受験勉強を進められず1年間予備校に通い、志望大学はインターネット検索だけで選択した。入学後は自分で計画を立てて必要単位を取得できず、留年を繰り返した。家族に勧められ、大学2

年生より他者とのやりとりを必要とされない警備のアルバイトを始めた。言葉遣いが丁寧で無遅刻無欠席であったため、職場からは一定の信頼を得ており、3年以上継続した。家では家事分担をほとんどしようとせず、家族もとくに促さなかった。「ひとり暮らしをするつもりはない」と言って、自分の部屋の掃除や衣服の管理もすべて母親に任せ、インスタントコーヒーの作り方もわからない状態であった。余暇は自宅でゲームをして過ごすことが多かった。

症例 2：中学以降は部活動や家事分担に自分から進んで取り組むようになった。自ら希望し学校推薦を受けて大学に進学し、1～2年生の頃は多分野の授業に興味を示し、必要以上の単位を取得した。サークル活動にも積極的に参加し、スーパーのレジ打ちなど複数のアルバイトをかけもちし、3年以上継続した。アルバイト先や友人からの誘いを断ることができず、休日も朝から夜まで予定を詰め込み、身体を休める時間を取ることができなかった。日常的に疲れをため、試験勉強に集中できず、友人との約束もたびたび反故にしてしまった。本人は不安と焦燥感を高め、自らすすんで YRC の心理相談を利用した。自分では原因がわからず、心理士より「スケジュールを詰め込みすぎている」と指摘されても自覚が持てず、自分で対策も立てられなかった。結局、心理士が母親と連絡を取り、本人と母親で当面はスケジュールを確認し、アルバイトも減らし、「予定をいっさい入れない日」を意識的に設定することで、この問題は解決した。

症例 3：学校生活は、母親が教員や級友に対して説明やサポートの依頼を行い、本人にも的確な助言を行うことで、順調に過ごしていた。中学以降は日常生活動作も自立し、風呂掃除など習慣的に家事分担も行っていた。本人が大学進学を希望したため、母親が選択肢を用意し、本人が選んだ大学に学校推薦で入学できるよ

うに図った。大学では本人が必要な単位を自分で判断して履修し、レポートや試験も計画的にこなしていた。運動系のサークルに入り、特別に親しい友人はいなかったが、所属できる仲間集団を得て楽しく過ごしていた。大学 2 年生の時、短期間のアルバイトで配達業に就いたが、長期的なアルバイトは応募してもすべて不採用となった。採用面接の際に誰にも相談せず履歴書を書き、家族がそれを見つけて内容について助言しても耳を貸さなかった。

2) 大学 3 年生以降の就労準備状況

症例 1：大学主催の就職説明会に参加したが、何から手をつけてよいかわからず就職活動を全くしなかった。当初は困り感もなく、誰にも相談しなかった。本人の状況に不安を感じた家族が、本人に対し就職担当の教官への相談や YRC の心理相談を勧めた。教官に相談し大学からの推薦を得て採用面接に臨んだが、面接では「自己紹介でさえ、何を言ってよいかわからず、戸惑った」という状況であった。YRC の心理相談で今後の希望や不安な点について質問されると、「社会の役に立つ仕事がしたいと思うが、具体的な職業の希望となると途端に曖昧になってしまう」、「人づきあいは昔から苦手で、モノ作りの方が向いている。作った技術が人の役に立てばいい。ほとんどの企業が社会の歯車。だから、どこでもいいです」などと述べた。自分の得意・不得意について質問されると、「自分で考えてもわからなかった。企業へのエントリーシート（履歴書）を書くときは、家族の意見を参考にした」、「得意な点は、文章を読んで内容をある程度つかむのが速いこと。長所は裏表がなく隠し事をしないこと、と母親に言われた」、「短所は、やる気のある時とない時で波がある。やる気のある時でも、他の人の普通よりも低いと、前に受けた企業の面接官に言われた」と述べた。大学 4 年生の夏時点で、

誰にも相談せずインターネット検索のみで選択した複数の企業の採用面接を受け、どこからも採用されず不安と焦りを募らせていた。家族から聞かれない限り、本人からの報告や相談は一切なかった。

症例 2：複数の就職説明会や就活本から情報を集め、ゼミの教官に相談するなど、積極的に就職活動を行った。開始当初より「大学で非正規労働者のことなどを学び、社会に役立つ仕事がしたいと感じた。社会活動に興味がある。そのために医療、教育、福祉の分野から就職先を探したい」と漠然とした希望を述べていた。しかし出向くのは一般企業の説明会のみで、関心分野に対して具体的な情報収集を行わなかった。次第に、「金融業にも関心がある。中小企業への資金貸し付けなど社会的貢献が大きいので興味がある。営業職も自分のアルバイト経験と通じるところがある。アイデアを出して認めてもらった体験が活かせるかもしれない」、「企業の労働組合で活動することも、選択肢に入りたい」と言い、関心のある業種が拡散していった。心理相談に来院し、「就職説明会に出ると、目移りをしてしまい、自分の希望を絞り込めない」と不安を訴えた。企業へのエントリーシート作成時には、自らゼミの指導教官に添削を依頼した。自分の得意・不得意について「得意な点はねばり強さ、人の話を素直に聞ける、必要と思ったことはとことん極める。不得意な点は、自分ではマイペースで提出がギリギリなところと書いたが、先生から計画性のない人間に見えると指摘された。そこで、大勢の集団の中でリーダーシップをとることが苦手だがサークルでは後輩の相談にのるなど縁の下の力持ち的な役割でいると書くようにした」と述べた。大学 4 年生の夏時点で、複数の業種の採用面接を手当たり次第に受けては不採用となり、不安と焦りを強めていた。家族への報告や相談は一貫してなかった。

症例 3：大学院進学を希望し、「修士号を取得したら研究職に就いて、自分も開発をしたい」と言っていくつかの大手電機メーカー研究職への就職を考えた。ある時、進学を希望する研究室の活動に参加する経験を持ち、「誰からも指示がなく、自分が何をすればよいかわからなかった。自分には、この研究室は無理だと思った」という感想を家族や YRC の心理士に語った。「もっと楽な研究室を選びたい」と言い、家族や指導教官と相談することなく、これまで接点のなかった研究室を選択し、志望動機も記入せずに願書を提出した。その後、就職課職員から呼び出され「君は研究には向いていない」と指摘され、就職を勧められた。すぐに納得して、直後の大学 4 年生の夏より就職活動を開始した。希望した大手電機メーカーはどこもすでにエントリーを締め切っていることを知ると、インターネット検索で中小企業の中から「転勤がなさそう」、「サークル活動がある」などを条件に複数を一覧アップし、連日のように会社説明会に参加した。自分から家族に相談しなかったが、家族から聞かれると状況をすべて報告した。YRC の心理相談で自分の得意・不得意について質問されると、「わからない。家族から不得意について、マイペースとか不器用とか言われるが、自分ではピンとこない」と述べた。積極的に採用面接を受け、現時点ではすべて不採用であったが、家族にフォローされ前向きな姿勢を保っていた。

3) 家族のサポート状況

症例 1：家族の中では母親が本人の不得意な点を常にサポートし続けてきた。学齢期までは日常生活動作や生活習慣に関与し、本人の得意な学業面以外は代わって行った。高校入学後は、学校生活は本人の判断にまかせて自由に行動させるように努めた。本人が自分から家族に何も相談せず留年を繰り返す、大学 3 年生になっ

て就職活動をまったく始めなかったため心配になり、ふたたび関与するようになった。就職担当の教官への相談を繰り返し勧め、推薦を得た後はエントリーシートの記入も手伝った。母親自身も YRC の就労支援にかんするセミナーに参加し、障害者就労について知るが「できれば利用させたくない。小さな会社なら何とかなるのではないかと語った。

症例 2: 両親ともに学齢期までは日常生活習慣や学習態度の自立を促す働きかけを積極的に行ったが、中学入学を契機に本人の判断にまかせるようになった。YRC 利用も、家族はそれほど必要性を感じていなかったが、本人が自分で相談に行きたいと言うことには反対しなかった。大学入学後まで本人が比較的自立して行動できていたので、家族はまったく心配していなかった。母親は、本人が大学 1~2 年生の時に YRC 心理士より「スケジュール調整を自分で行うことが難しく、母親がサポートする必要がある」と説明され多少のショックを受けていたが、問題が解決されると「これからは、もう心配しなくても大丈夫だろう」と考え、就職活動はすべて本人まかせにし、本人から相談や報告がないことに疑問を感じていなかった。

症例 3: 家族は本人の障害特性を十分に理解しており、小学校では特殊教育の利用を図った。幼児期から小学校低学年にかけて、日常生活動作や生活習慣の獲得を繰り返し教え、自立と役割分担を促した。小学校高学年以降、本人が自分で判断して行動できる部分が増え、自分の希望を主張するようになると、本人が自分で納得して決められるように家族は選択肢を整理して伝え、事前に助言を行うなどのサポートを行った。就職にかんして「普通の就職活動では採用は難しいと思う」という予測を最初から持っており、大学院進学の準備や就職活動も本人が困難性を実感するために必要なプロセスと考えていた。大学卒業後について「親族が経営す

る店舗で単純作業の仕事を紹介してもらおうと考えている」、「いざというときは、障害者就労も考えたい」など現実的な見通しを語った。

(3) 考察

対象となった 3 名は、幼児期に YRC を初診し、AS と診断され、AS の特徴について説明を受けていた。いずれも一般就労を目指しているが大学 4 年生の時点で就職先が決まらず、今後も就労困難を呈する可能性が高いと予測された。症例 1 と症例 2 は特殊教育の利用経験を持たず、引き続き一般就労を希望し、親子ともに不安と焦りを募らせていた。症例 3 は特殊教育の利用経験を持ち、本人は一般就労を希望して不安と焦りを募らせていたが、家族は障害者就労を含めた現実的な見通しを持ち、精神的なゆとりを示していた。

この 3 名の日常生活習慣や自己管理能力を調べたところ、症例 2 と症例 3 は日常生活習慣が比較的自立し家庭での役割分担も担っていた。また症例 1 と症例 2 は長期のアルバイトを続けられる程度のソーシャルスキルを獲得していた。幼児期や学齢期に専門機関の利用を開始した AS の人たちにとって、日常生活習慣や基本的なソーシャルスキルの獲得の有無は、就労困難の本質的な要因とは言えないかもしれない。

就職活動にあたっては 3 名とも、自分の希望や適性がわからない、優先順位をつけられず何から手をつけてよいかわからない、疲れをためても自覚できない、など自分をモニターすることの著しい困難が本人と家族から報告された。また困った状況に陥っても、全員が家族に相談をせず、自力で就職活動を展開してストレスを溜めていった。自分をモニターする能力の困難は、AS の人たちに特有の社会的認知の不全であると考えられている (Frith, 2003)。この特徴こそが、AS の人たちの就労困難における

本質的な要因のひとつではないだろうか。

家族はともに本人の障害を前提とした生活支援を行っていた。ただし特殊教育の利用経験を持たない症例1と症例2の家族は、共通して青年期以降は本人の判断にまかせ、家族の関与を最小限にとどめていた。早期から専門機関を利用していても、就労にかんしては、これらの家族は大学3年生当初には本人が自力で対応できると考えており、本人から相談や報告がないことに疑問を感じていなかった。特殊教育の利用経験を持つ症例3の家族は、一貫して本人へのサポートを続け、就労も当初から困難と予測したうえで、本人の試行錯誤を見守っていた。家族が本人の障害特性が生涯に渡って存続することを十分に認識し、これをサポートする役割について自覚を持つかどうか、ASの人たちの就労困難におけるもうひとつの本質的な要因と考えられる。

(4) ASの就労困難を予防する早期介入モデルの考案

ASの人たちにとって、たとえ早期から専門機関を利用し、本人と家族が発達障害について一定の認識を持ち、一定のソーシャルスキルを獲得している場合であっても、自己モニターの不全というAS特有の認知特性は存続する。しかし、この認知特性を本人のみならず家族も軽視しがちであるゆえ、就職および就労の安定や持続に特有の困難が生じるリスクが高いと考えられた。これらの問題を予防するには高校や大学に在籍中から介入を開始する必要があり、具体的には次の2本柱で行うことが有効と考えられた：i) 本人への支援：将来の就労や社会参加に必要なソーシャルスキルの習得度を点検すると同時に、自分の得意・不得意、不安や願望をモニターする態度を教える。そして、困ったときにまずは家族に相談する習慣づくりを促す。ii) 家族への支援：本人のモニター

能力の不全は生涯に渡って存続することを再度認識し、これをサポートする役割について自覚を促す。また、将来の就労や社会参加を家庭での親子の話題にする習慣づくりを促す。

本研究では、このような早期介入によってASの人たちが自分をモニターする能力を獲得することはねらいとしていない。また、獲得できるかどうかについての検討も棚上げにしている。少なくとも、自分をモニターする態度を行動の次元で獲得し、家族と共有する習慣を持つことにより、就職活動が本格的に開始される前の段階から“自分の適性に合った職業選択”、すなわちジョブマッチングという発想が自然と身につく可能性については、期待でき得るのではないだろうか。

【研究2】

研究1で考案した早期介入モデルに沿って、普通高校や大学に在籍するAS学生とその家族を対象とした『就労準備講座』プログラムを開発した。開発にあたっては、YRCの診療所と就労支援施設とで連携を図った。考案したモデルの有効性と限界を検証するために、本プログラムをAS高校生および大学生に実施し、本人の認識や態度の変化について検討を行った。

(1) 対象と方法

対象：幼児期から小学校低学年までにYRCを初診し、ASと診断され、以降も継続的にYRCを利用する高校生3名(A、B、C)、大学生3名(D、E、F)とその家族。全員小学校から一貫して不登校やいじめを受けた経験はなく、順調な経過を示していた。

本プログラムは高校生と大学生でクラスを分けて実施した。高校生クラスは1年生2名と2年生1名の男子で知能はFIQ124、107、100(WISC-III)、大学生クラスは全員3年生の男子で知能はFIQ123、91、91(WISCまた

は WAIS・Ⅲ) であった。本プログラム実施時に大学生は 3 名とも大学での就職説明会への参加を経験していたが、それ以外の就職活動は行っていなかった。

『就労準備講座』プログラムの概要：高校生クラス、大学生クラスともに、本人向けのセッション 1 回とその後の家族向け勉強会 1 回で構成される (図 1)。

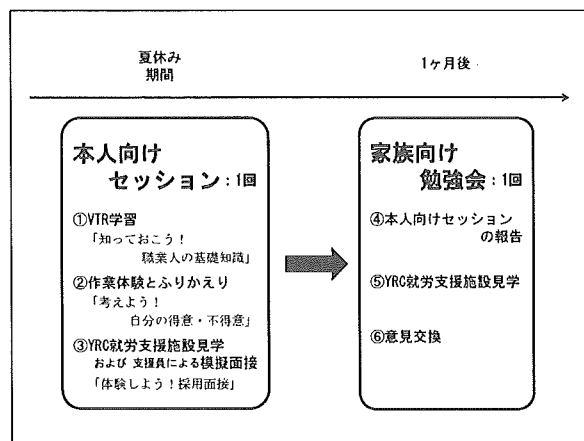


図 1 『就労準備講座』プログラム

スタッフは診療所の心理士 2 名および YRC 内の就労支援施設の支援員 1 名である。本人向けの内容は、① VTR 学習による「知っておこう！職業人の基礎知識」、② 作業体験とふりかえりによる「考えよう！自分の得意・不得意」、③ 模擬面接による「体験しよう！採用面接」とし、両クラス共通である。①では、VTR 視聴を通じて就労と社会参加というテーマを参加者全員で共有する。②では、ボールペン組立、文章校正、飲食店ホール担当など複数の模擬作業を体験し、自分の得意・不得意を「ふりかえりシート」に記入する。③では、作業体験で得意と感じた職業を「仮の志望先」として選択し、YRC 内の就労支援施設に移動して支援員の模擬面接を受け、志望理由にかんする質問に答える (図 2)。セッション終了時には、体験して感じたことを家族に報告するように伝える。これらを通じて、将来の就労や社会参加に必要なソーシャルスキルの習得度の点検を促すと同

時に、自分の得意・不得意、不安や願望をモニターする態度を教え、体験したことを家族と共有する習慣づくりを促す。

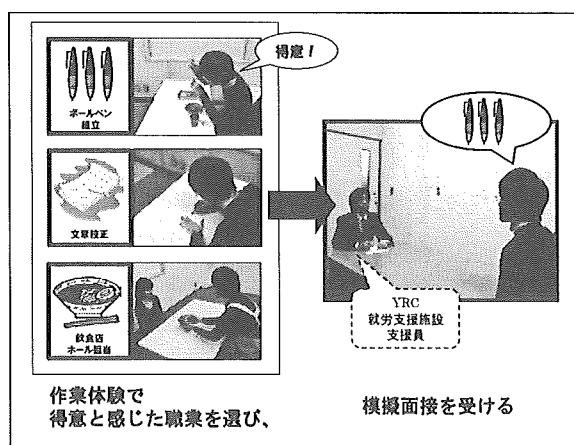


図 2 「体験しよう！採用面接」

1 ヶ月後に行う家族向け勉強会では、④心理士によるレクチャー、⑤就労支援機関や各種サービスの案内および YRC 内の就労支援施設の見学、⑥今後の見通しや心がまえをテーマとした家族同士の意見交換を行う。④では、本人向けセッションの報告に加えて、本人の生活のバランスを点検し偏りや自己管理の弱さを補うこと、本人が体験したことを家族の話題に取り上げ共有を図ること、本人の不安を適宜キャッチして本人に相談行動を促すことなど、サポートの具体策を伝える。これらを通じて、本人のモニター能力の不全を補うために、家族に対して本人をサポートする心がまえの形成と技術の習得を図る。

評価の方法：考案したモデルの有効性と限界を検証するために、本プログラムに参加した本人の認識や態度の変容を中心に、以下の手順で評価を行った。

1) ソーシャルスキルの獲得状況

飲食店ホール担当の作業体験と模擬面接での本人の行動を観察し、心理士と就労支援員の協議により「年齢相応に獲得」、「年齢に比してやや不十分」、「年齢に比してかなり不十分」の 3 段階で評価した。

2) 得意・不得意にかんする認識の変容

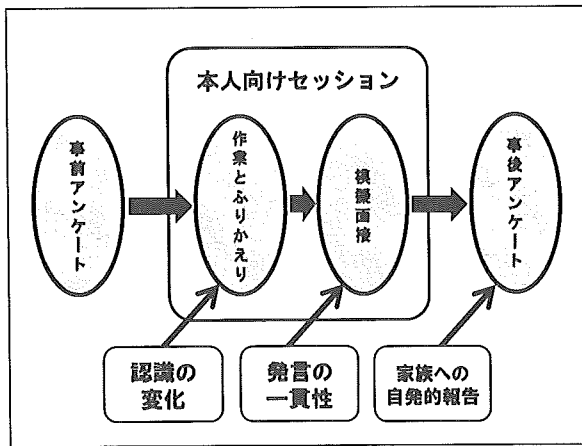


図3 本人の認識の評価方法

本人のモニター能力とセッション後の態度変容を評価するために、まず事前アンケートを送付し、本人に元から感じていた得意・不得意の内容を記入してもらった。本人向けセッションで「ふりかえりシート」を配布し、本人に作業体験で新たに感じた自分の得意・不得意を記入してもらった。事前アンケートおよび「ふりかえりシート」の記入を比較し、変化の有無を評価した。つぎに、模擬面接で志望理由を質問し、本人の発言を記録した。「ふりかえりシート」および面接時の発言を比較し、一貫性の有無を評価した。さらに本人向けセッション終了後、事後アンケートを家族に送付し、体験を通じて感じた内容が、本人から家族へ自発的に報告されたかどうかを確認した（図3）。

3) 本プログラムの満足度

本人向けセッションの最後に、紙面で「本日の満足度は、何点ですか」と質問し、本人に得点化してもらった。

(2) 結果

1) ソーシャルスキルの獲得状況

作業体験や模擬面接を通じて、全員が「ソーシャルスキルは生活年齢相応に獲得」と評価された。飲食店ホール担当の作業では、全員が心理士のモデルを観察した後に、客役のスタッフ

を相手に自然な接客態度を取ることができた。模擬面接では、面接者に対して適切な態度や言葉遣いで答えていた。

2) 得意・不得意にかんする認識の変容

高校生クラスでは、自分の得意・不得意について、事前アンケートでは全員が「わからない」と答えていたが、作業体験後の「ふりかえりシート」では「思った以上に手先が器用、人とのコミュニケーションは苦手」など、全員が具体的に記入していた。模擬面接では「接客は苦手ですが、手先が器用なので、この会社ならうまくやっていけると思います、志望しました」など、全員に「ふりかえりシート」の記入内容と一貫性のある発言が観察された。セッション終了後、全員が帰宅してすぐ母親に「細かい作業は意外と得意だった」など自発的に報告をした。

大学生クラスでは、自分の得意・不得意について、事前アンケートでは2名が「わからない」と記入し、1名は「トラブル時の対処が難しい」など、具体的に記入していた。作業体験後の「ふりかえりシート」では、2名は「作業スピードはあっても不器用。注意力も正確さも曖昧」など新たに感じた自分の得意・不得意を具体的に記入していたが、事前アンケートで「わからない」と答えた1名は、作業体験後も「大体自分が思っているのと同じだった」と記入し、心理士に促されても具体的な内容を記入することができなかった。模擬面接では、「昔から物を造ることに憧れがあり、貴社のことを調べ、就職したいと思いました」、「貴社の仕事は人間の豊かさを創造するものだと考え、希望しました」、「最先端の技術開発をして、会社の売り上げに貢献したいと思います」など、全員が就活本に書かれたようなフレーズを用いて流暢に志望理由を語ったが、「ふりかえりシート」の記入内容と一貫性のある発言をした者はひとりもいなかった。セッション終了後、全員が家族に自発的報告をしなかった（表1）。

表1 高校生と大学生の比較

	認識の変化	発言の一貫性	自発的報告
高校生	A	○	○
	B	○	○
	C	○	○
大学生	D	—	—
	E	○	—
	F	○	—

○：あり、—：なし

3) 本プログラムの満足度

本人向けセッションに対する本人の満足度は高校生クラスが平均 90 点、大学生クラスが平均 82 点であった。

(3) 考察

研究1で考案した早期介入モデルに沿って『就労準備講座』プログラムを開発し、幼児期や学齢期から YRC を継続的に利用している AS の高校生と大学生に実施した。参加した本人全員が、基本的なソーシャルスキルをある程度習得していたため、本人の認識や態度の変容に焦点化した介入を図ることができた。結果、参加者全員がこの講座に一定の満足を示した。

本プログラムの効果は、高校生クラスと大学生クラスで表れ方が異なった。事前アンケートでは高校生クラスの全員と大学生クラスの3名中2名が、自分の得意・不得意を「わからない」と記述した。そのうち高校生全員と大学生1名は、作業体験で感じた得意・不得意の内容を具体的に記述できた。高校生クラスではさらに、模擬面接や家庭でも全員が一貫性のある発言をしていた。高校生クラスではセッションを通じて自分をモニターする態度を学び、それを家族と共有する点に効果がみられたと言える。これにより、“自分の適性に合った職業選択”、すなわちジョブマッチングという発想が、就職

活動が本格的に開始される前の段階から自然と身につくことが期待される。短期間での介入で一定の効果がみられた要因として、早期からの専門機関利用により、参加者に基本的スキルの習得および引きこもりなど二次障害の予防が図られていた点が極めて重要と考えられる。

一方大学生クラスでは、作業体験で感じた得意・不得意と一貫性のある内容が、模擬面接や家庭ではいっさい発言されなかった点が特徴的である。彼らが模擬面接で語った内容は、あたかも就活本を丸ごと参照したかのようであった。大学生クラスでは短期介入による学習や変容は高校生クラスほどには期待できないのかもしれない。要因として、AS 特有の認知特性である興味・関心や価値形成に極端な固執が生じやすい点(清水ら、2001)が考えられる。現在の大学生の就職活動では、学生自身が取捨選択できるという前提のもと、大量の情報が大学や企業から次々と発信される。この段階になると、AS 学生は自分をふりかえることなく情報に振り回され、特定の情報に興味や価値が極度に狭まりやすくなるのではないか。ここから介入を開始しても、本人が自分をモニターすることで認識を変容させ、それを他者と共有できるように促すことは難しいかもしれない。

【総合考察】

AS の人々に対する就労支援では、本人の希望や得意な点、学習経験などを考慮したジョブマッチングのプロセスを十分に踏んでいるか否かが、就労に対する本人の満足度や在職期間の長さと大きく関係することが知られている(Mawhood, & Howlin, 1999)。わが国においても、この方法の有効性は広く認識されており、「職場体験型雇用支援事業」(厚生労働省、2009年)など新たな取り組みが開始されている。しかし普通高校や大学に進学した AS 学生に対して、学校教育の段階でこれらの支援を受

ける機会、国の内外においてほとんど保障されていない。また AS 学生や家族の側も、一般の学生と変わりなく氾濫する情報に触れることから、「一般的な就職活動を行って、一般就労する」ことに視野が狭窄しがちであり、学校教育の段階から発達障害に特化した就労支援を利用する心がまえや動機を形成する以前に、支援そのものへのアクセシビリティを自ら下げているかもしれない。

この問題に対しわれわれが考案した早期介入モデルは、少なくとも幼児期や学齢期に専門機関の利用を開始した AS の人たちにとって有効性と実用性の高い方法と考えられる。ただし、本人に対して十分な予防効果を発揮するためには、就労にかんして固執症状が固定化されていない高校の段階から介入を開始することが肝要と考えられる。この仮説に基づき、われわれは開発したプログラムを、普通高校に通う学生を対象を特化して発展させる予定である。実施数を増やして再現性を確認すること、追跡調査を通じて長期効果を検証することが早急の課題である。

わが国では近年、「若年コミュニケーション能力要支援者就職プログラム」(厚生労働省、2009) や「高等学校における発達障害支援モデル事業」(文部科学省、2009) など、発達障害の特性を持つ学生に対して学校教育の段階から障害に特化した就労支援の機会を保障するための体制づくりが推進され始めた。本研究で報告した早期介入モデルやプログラムが、今後こうした場で活用されることを期待したい。

文献

Frith, U. (2003). *Autism: Explaining the Enigma: Second Edition*. Blackwell Ltd, Oxford. (富田真紀, 清水康夫, 鈴木玲子 訳. (2009). 新訂 自閉症の謎を解き明かす. 東京書籍, 東京.)

本田秀夫. (2008). 発達障害外来: 学際的チーム・アプローチによるコミュニティアプローチの拠点として. *精神科治療学*, 23; 1051-1057.

Howlin, P., Alcock, J. and Burkin, C. (2005). An 8 year follow-up of a specialist supported employment service for high-ability adults with autism or Asperger syndrome. *Autism*, 9; 533-549.

厚生労働省. (2009). 平成21年版厚生労働白書. ぎょうせい, 東京.

Mawhood, L. and Howlin, P. (1999). The outcome of a supported employment scheme for high-functioning adults with autism or Asperger syndrome. *Autism*, 3; 229-254.

文部科学省. (2009). 平成20年度文部科学白書. 佐伯印刷, 東京.

志賀利一. (2004). 成人期の支援とライフプラン. 佐々木正美 監修, 梅永雄二 編著: 青年期自閉症へのサポート 青年・成人期の TEACCH 実践, 岩崎学術出版社, 東京, p113-155.

志賀利一. (2009). 広汎性発達障害の人たちの就労支援. *精神科治療学*, 24; 1261-1267.

清水康夫, 中村泉, 日戸由刈. (2001). 「一番になりたい!」: 高機能自閉症において社会性の発達に伴って生じる新たな固執症状への早期対応. *総合リハビリテーション*, 29; 339-345.

障害者職業総合センター. (2006). 軽度発達障害のある若者の学校から職業への移行支援の課題に関する研究. 調査研究報告書, 71.

Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, 11; 115-129.