

第3章 無業の事例が示唆すること ……移行前の事例について……

表Ⅱ-3-1に対象者の概要を示す。

進路先未決定で学校を卒業し、就業経験のない事例である。在宅となっている事例（M）、作業所等で就職準備中の事例（N・O）、再入学して在学中の事例（P）があり、いずれも学校生活への適応、学業の継続や進学への希望が実現できなかったことを契機として障害を診断された点で共通している。

表Ⅱ-3-1 無業の事例の概要

事例	年齢	性別	教育歴	診断歴		移行の概要			障害者手帳		障害基礎年金	
				年齢	診断	在宅	職業経験なし	就職準備中(作業所)	取得年齢	種別		
M	30代	男	高校	14歳	高機能自閉症				移行前	職業経験なし	在宅	21歳
N	20代	男	大学	15歳	高機能自閉症/ADHD	就職準備中(作業所)	27歳	精神				
O	20代	女	大学	19歳	広汎性発達障害		25歳	精神				
P	30代	男	大学	37歳	アスペルガー	在学中	なし	なし				

注： 移行前：学校は卒業したが求職活動に至っていない（就職先未決定等で在宅や支援機関利用、在学など）

1. 高校卒業後、大学進学をめざして挫折したMさん（30代男性） ……就職の自信と意欲を失って……

（1）プロフィール

30歳代男性。中学校在学中の進路指導では、本人の進学希望が明確ではなかったことから、就職もしくは職業訓練校（現、職業能力開発校）の選択を勧められた。職業訓練校を見学したうえで進路を決定したのだが、訓練の課程に適応できないまま、受講を拒否することになった。Mさんから、「高校、大学、大学院まで順次進学し、研究者になるというコース以外の進路希望はなかった」と表明されたのは、職業訓練校で不登校になった後である。その後、親は高校（定時制）進学を認める条件として、とりにあらずの就職先を決める判断をしている。親としては、本人の希望を重視し、あわせて出身中学校や訓練校に対する信義と誠実をつくした選択であったといえる。しかし、ここでもMさんは出社を拒否するというでしか自らの意思表示ができず、発熱等の身体症状が現れた。このため、就職と進学の両立ではなく、高校進学だけが実現することになった。その後、高校（定時制）卒業時の大学受験で失敗し、「就職するくらいなら死んだ方がまし」と進学コースにこだわり続け、在宅・無業の状態に現在に至る。

ここでは、在学中から本人の障害特性の理解や受容を支援する方策が検討されなければならないこと、あわせて、その後の適切な進路支援が行われるために、学内の体制整備が急務であること、を指摘しておきたい。当時、Mさん親子に対する相談・指導は、学校外の療育相談の場で行われていたのみであった（表Ⅱ-3-2）。

表Ⅱ-3-2 Mさん（30歳代男性）のプロフィール

医療機関の診断歴	高機能自閉症（14歳）
相談歴	児童相談所／自閉症専門医／精神科医
障害者手帳の取得	精神障害者保健福祉手帳（21歳）
障害基礎年金	あり（21歳）
障害の説明	大学進学という目標を見直す必要があると考え、親自身が本人に自閉症の説明をし、自己理解を促すことを試みた（19歳）。しかし、障害者扱いに対する拒否が強い。
教育歴	公立中学校卒業（普通学級） 職業訓練校（1年）終了 ↓ 就職を条件に定時制高校への進学を認めたが出社拒否により、進学だけが残った。高校定時制に進学したが、卒業時に大学受験に失敗して在宅
学校卒業後の状況	・ 全くのひきこもりではなく、買い物等には出向くことはあるが、必要に迫られて外に出ているわけでも、出かけた場所があっても出ているわけでもない ・ 衣食に関心が薄く、なければなくても困らない
現在の状況	本人には、現在の生活上の困難についても、将来の見通しについても、問題の自覚が認められない。また、本人の希望も明確ではない。
就職のタイミングと支援	希望と現実のギャップが大きく、調整不能となって時間だけが過ぎていく。 卒業後の進学先として選択した職業訓練校については、本人に就職を前提とした訓練の意思が弱く、当初からの「一流大学進学」がかなわなかったための当座の進路であった。 本人には就職の意思がなく、したがって、現在の居場所があれば、不安は解消される。ただし、知らない者への警戒が強く、親だけが社会との接点になっている。
就職までに解決すべき課題	① こだわり（一流大学に進学して就職する）の変更が困難である ② 障害に対する拒否感が強い。 ③ 在宅になって以降、第三者の介入を拒否している。 （自分の生活スペースと時間に他者の介入を認めない／興味・関心のあることのみ、時間を使う） ④ 他者への警戒が強く、混乱が起こったときの対処方法を確立することも、周囲に理解してもらう方法を確立することも困難である。
その他	自らのイメージする理想の将来像（大学院進学→研究者）以外の生活設計を受け入れられず、「働くくらいなら死んだ方がまし」として、在宅生活を続けている。大学進学に失敗して以降、生活には変化がない。

（2）障害特性と受容

小学校在学中に、担任教師から指導上の問題を指摘されたことを契機として、児童相談所において療育相談が開始された。学校から指摘された問題としては、「一日中口をきかずに座っている」「教科書やノートを出さない」「教師の指示に従わない」「他の子どもに手伝わせると抵抗する」などがあつた。療育相談では、自閉症を想定した親子関係の改善指導が行われたが、当時、親は自閉症についても、障害についても、説明を受けていない。自閉症を想定した指導であつたことに親が気づくのは、テレビ番組を通して自閉症に関する情報を得たことによる。その後、児童精神科医により診断されることになった（14歳）。

本人がこだわり続ける進路希望を修正し、現実的な進路先を提案するために、親は本人に障害の説明をしている。しかし、Mさんには受け容れられなかった。限りなくひきこもりに近い状態となったことで、精神障害者保健福祉手帳の申請が行われたが、Mさんには「障害者扱い」に対する怒りと拒否が強い。

(3) 無業の状況

Mさん自身には、着ること、食べることに對する関心が極めて薄い。したがって、自宅に居場所があり、自分の部屋で興味のあるゲームやテレビ視聴をしている限りにおいて、困ることがない。他人や知らない人に対する警戒心がきわめて強く、家族以外の第三者が家に入ることを嫌っており、第三者に慣れるための練習が必要になっている。

(4) 今後の求職活動の見通し

希望と現実のギャップが大きく、時間だけが過ぎていく。本人には就職の意思がなく、したがって、現在の居場所が変わりなく保証されていることのみが重要な関心事である。親だけが社会との接点であるために、当面、事態が動かない可能性が高い。

(5) 就労支援の課題

在宅・無業の事態をひきおこす前に、自己理解に基づく進路選択の指導が必要となることはいうまでもない。しかし、障害特性に即した療育・教育支援が整備の方向に動き出すのは2002年のことである。現時点でも義務教育後の高等学校等の学校段階では未整備の状況にあり、特性理解を踏まえた進路指導のあり方等については今後の検討課題となる。Mさんの“就職”に対する強い拒否は、“進学”への希望が実現できなかったことに関連するとみることができる。しかし、経験したことの少ない事態への不安を背景とし、変化を拒否しているとみることも必要であろう。行動様式の変更には介入を伴うものであるが、自閉症という障害特性からみて、変化それ自体に順応しがたいという側面があることから、介入困難となって現在に至っている事例である。こうした事態を回避するうえでは、在学中の教育課程に自己理解の支援とともに、例えば、社会活動の経験として、模擬的場面であれ現実場面であれ、就業体験的学習を位置づける、職業情報の収集や職業生活を理解するための支援を位置づける、などを検討する必要があるといえるだろう。

2. 大学卒業後、特性に即した求職活動を探るNさん（20代男性）

……特性に即した作業指示の方法と訓練の場を求めて……

(1) プロフィール

20歳代男性。中学校在学中の進路指導では、個別指導を重視した教育課程が必要であるとして、定

時制の高校を勧められた。しかし、行動様式がいじめの対象になったことから、立てこもる居場所を作るなど、高校生活はNさんにとって適応しがたい環境であったという。高校卒業後は、通信教育であること期待をかけて放送大学に進学先を求め、親の支援のもとに卒業資格を得た。

表Ⅱ-3-3 Nさん（20歳代男性）のプロフィール

医療機関の診断歴	高機能自閉症・注意欠陥多動性障害（15歳）
相談歴	児童相談所／教育センター／自閉症専門医／発達障害者支援センター
障害者手帳の取得	精神障害者保健福祉手帳（27歳）
障害基礎年金	あり（27歳）
障害の説明	本人が学校不適應の原因を知りたがったため、親が説明し、親子で療育手帳取得を決意したが、対象外として却下（18歳）。
教育歴	高校定時制卒業（中学校は普通学級） 在学中にいじめの経験がある 個別指導が必要であるという教育相談により、定時制進学を勧められた。 ↓ 卒業時の進路未決定のため、放送大学に進学・卒業
学校卒業後の状況	① 作業体験（アルバイト：週1回）の印刷物配付 学校ではできない就業体験をさせたい ② 発達障害者支援センターで相談並びに作業実習（月1～2回） ③ 障害者職業センターの職業準備訓練（2ヶ月） ↓ 手帳を取得して就職することを勧められるが、児童相談所に在学時の記録が残されており、成人後の再度の申請が認められなかった ④ 発達障害者支援センターで相談（月1回）
現在の状況	本人に就職の意欲はあるが、見通しがなく在宅 本人は「発達障害にやる気と根気をいっても無理」等、あるがままの状況の受け入れを希望している
就職のタイミングと支援	親は、支援機関を探索しているが、失敗経験の積み重ねにより、本人は親にも支援機関にも不信感が強い ↓ 27歳の再診断（広汎性発達障害）を契機に精神障害者保健福祉手帳による年金申請を行った。障害者雇用率制度において精神障害者の実雇用率算定が制度化された後であったが、支援機関への不信が強く、精神障害を対象とした支援を利用することに対する抵抗感もあって、親子の意思が一致していない。
就職までに解決すべき課題	① 精神的な体力を身につける （興味のないことになると寝てしまう／体調不良を訴えて作業をしない） ② 生活のリズムをもつ ③ 本人が信頼できる支援体制を確立する。 ④ 遂行可能な職務の見通しを持つ。 ⑤ 対人不信が強く、拒否感も強いために、説明や指示を受け取ることに困難が生じることがある。
その他	障害者対象の支援を選択して就職する意思は明確である。しかし、就職に対する心構えや働くことへの理解に準備が必要な段階である。これまでは、親の方針のもとに教育訓練並びに就職への準備を重ねてきたが、親も支援者も、将来の見通しにつながる指針を示せない状況にある。

その後、職業訓練を希望するが、「面接では友だち感覚で対応する」「自分のやり方に固執して指示に従えない」「新しいものに対する取り組みが苦手」などがあって、親は入校前の準備が必要であると判断している。親がポスティングを請け負うことで仕事の体験的学習を進めることとし、順次、発達障害者支援センターや障害者職業センターを利用しての職業準備に移行させていく方向であったという。

ここでは、本人の障害特性の理解や受容を支援する方策が検討されなければならないこと、あわせて、その後の支援においても体制整備が急務であること、さらには、発達障害者支援法が施行されたとはいえ、地域における社会資源が十分に整備されているとはいえない状況があること、を指摘しておきたい（表Ⅱ-3-3）。

（2）障害特性と受容

自分の思うようにならずに混乱がおこったときには、「ものを投げる」「ケガをさせる」「注意しても治らない」などがあった。Nさん自身、自分が何者かわからなくなったこと、不登校になったこと、によって精神科を受診するに至った。親には「学力的に問題がなく、何とかなるのではないか」という思いと、「自閉症はしゃべらない（Nさんは会話ができるので、自閉症ではない）」という理解があったが、診断は「高機能自閉症」であった（15歳）。高機能自閉症という概念が普及しているとは言い難かった当時の親子の障害受容は、診断を契機に始まったといえる。

（3）無業の状況

障害が診断されたとしても、何をどのように準備すれば就業につながるのかが示されるわけではない。また、障害者手帳があればその道筋が示されるのでもない。したがって、支援が効果的に機能していないと感じれば、不満は大きくなる。これは、制度への期待の裏返しでもある。Nさんにとって、あるがままの自分を受け入れてくれるかどうかことが重要であるために、「やる気があるかどうかということが前提で言い始めた人間は、障害者をハナから理解する気がない」「やる気とか根気とか、そういう言葉が出てきた段階で相手が信用できない」「やりたくない仕事はあるが、やりたい仕事は何かは、わからない」など、支援者不信と不満の中で混迷を深めている。

（4）今後の求職活動の見通し

親は成人後に療育手帳の申請を行っている。高校生の時に対象外とされてから2度目の申請であったが、過去に対象外とされているため、2度目は申請自体を受理しないという対応であったために、（療育手帳を希望していたが）精神障害者保健福祉手帳の申請に切り替えることにしたという。親は、高機能自閉症という診断であっても、療育手帳の対象障害として考えていた。しかし、一方でNさんは精神障害者保健福祉手帳の対象障害として、障害特性を受けとめていた。この点で親子に受けとめ方の違いはあるものの、いずれも障害者のための支援を選択することについては共通しており、利用できる社会資源を探索していることに変わりはない。

(5) 就労支援の課題

就職に際しては、作業遂行上の特性や行動上の問題が明らかになること、支援を利用して適応・定着までの配慮を確保することなどが求められる。Nさんは親の勧めにより職業リハビリテーションにおける職業準備訓練は受講している。しかし、Nさん自身は「発達障害にやる気と根気をいっても無理」等、あるがままの状況の受け入れを希望している。つまり、何が特異で何が苦手なのか、どんな工夫が必要なのか、どのような環境調整をするのかなど、職業に就くための準備の課題が明確になっているわけではない。「自分のやり方に固執して指示に従えない」「新しいものに対する取り組みが苦手」など、在学中に問題となったことは、卒業後の職業生活への準備それ自体に対しても同様に拒否や立ちすくみとなっている。障害者のための支援が選択されたとしても、本人の障害理解や受容の難しさに加えて、支援体制の未整備の状況を背景として、課題解決に時間を要している状況があることを指摘しておかなければならないだろう。

また、発達障害は成長とともに状態像が変化すること、青年期においては学齢期の診断とは別に療育手帳の対象となる事例があること、したがって、再評価が必要であることについて、障害特性の基本的な理解の課題として関係者が共有する必要があることをあわせて指摘しておきたい。

3. 大学卒業後、職業準備の経験を重ねるOさん（20代女性）

……行動コントロールの方法と訓練の場を求めて……

(1) プロフィール

20歳代女性。大学在学中の集団生活を行う実習場面で行動上の問題を指摘されて、受診をすすめられることになった。このとき、大学側は問題の背景として精神疾患を想定しており、発達障害を疑っていたわけではない。ただし、発達障害者支援法の施行前後からマスメディアが発達障害をとりあげる機会が増えており、親はテレビ番組等から情報を収集し、アスペルガーについても理解を深めていた時期であった。このため、大学からの指摘を契機として精神科を受診した時には、発達障害の専門医を訪ねている。そして、広汎性発達障害と診断された（19歳）。その後、1年休学して復学し、教官の支援を得て卒業に至る。卒業後は、就労支援センターや作業所等を利用して職業に就くための準備をしている。

ここでは、本人の障害特性の理解や受容を支援する方策が検討されなければならないこと、あわせて、その後の支援においても体制整備が急務であること、発達障害者支援法が施行されたとはいっても、地域における社会資源が十分に整備されているとはいえない状況にあること、特に職場（就業）体験の場が限られていることを指摘しておきたい（表Ⅱ-3-4）。

(2) 障害特性と受容

受診のきっかけとなった問題は、集団場面での適切さを欠いた発言や周囲を困惑させる行為であった。「アスペルガー」に関して収集した情報をOさん自身が自らの特性と比較した結果、「なかなか友だ

ちができない」「人の気持ちがわからない」「困る気持ちや意図がわからない」「休むときに静かな方が良く眠れる」「大きな音にびっくりする」「言葉の裏の意味がわからない」などは、よく適合する特徴であったという。一方で、太った人に太っていると直裁に言うてしまうこと、独特な言い回しを繰り返すこと、友だちがいなくてもいいと思うことなどは適合していないと分析していた。診断がでてほっとしたが、「自分にいいところがあるのかと悩んだ」というように、それまで描いていた理想の将来像が実現できない点で途方にくれることになった。

表Ⅱ-3-4 Oさん（20歳代女性）のプロフィール

医療機関の診断歴	広汎性発達障害（19歳）
相談歴	親は小学校の時に行動を気にして療育相談を利用したことはあるが、中学校以降、問題を指摘されたことはない。大学の宿泊研修で問題を指摘されて精神科を受診した。 診断後の利用機関：精神科専門医／発達障害者支援センター、就労相談センター
障害者手帳の取得	精神障害者保健福祉手帳（25歳）
障害基礎年金	あり（25歳）
障害の説明	19歳まで発達障害だとわからなかったが、アスペルガーの情報をインターネットで得て、親子で診断を求めた。
教育歴	4年制大学卒業（高等学校 普通科卒業）
学校卒業後の状況	親は、将来、自立して生活できるようになってほしいと考えていたが、就職に対する心構えができていない、対人関係に不安があった、などで就職を選択しなかった ↓ 作業所（就労支援移行型）に通所／あわせて、就労支援センターに登録
現在の状況	作業所で生活訓練並びに就業移行の準備を継続 ① 社会性の訓練 ② 職場体験
就職のタイミングと支援	社会性の訓練を通して自立のための雇用機会を得ることを目標にしている
就職までに解決すべき課題	① 職場や社会のルールについて体験的に学ぶ ② 働くことの意味を明確化する ③ 遂行可能な職務の見通しを持つ ④ 就職までに必要な準備の課題を明確化する ⑤ 自らの障害特性を理解し、問題が起こったときの対処方法に理解を深める
その他	本人は、「自らのイメージする理想の将来像」と「実現可能性の高い将来像」のいずれを選択するかについて、検討中である。理想とする将来像が興味・関心に依拠するものであるのに対し、実現可能性の高い将来像は苦手な部分に配慮するものである。就職の意思はあるものの、就職する生活の具体的なイメージは描き切れていない。したがって、就職までにどのような準備が必要であるのかについて、本人の中で明確化していない。

(3) 無業の状況

大学卒業後も、興味・関心のあることについては、一途で積極的な情報収集を行ってきた。しかし、別の言い方をすれば、他のことが視野に入らなくなるような熱心さで、目の前のことにだけ集中して活

動するという問題も併せ持っている。このような行動特徴をもつOさんにとって、夢の実現を優先するか、無理の少ない環境で生活することを選択するののかについて、迷いが大きい。いまだに結論を出せず、目標を明確化できないまま、就労移行支援型作業所の利用が続いている。夢の実現については、主として興味・関心と関連が深い。このため、何はともあれ面白く、また、活動的になることができる。一方で、現実的な生活設計は苦手なことへの配慮を求めることと関連が深い。生活自立や対人関係スキルの習得に関する領域であるだけに、努力の対象ではあっても興味・関心を持つには至らない。どちらかといえば、後回しにしておきたいと考える。しかし、こうした地道な努力が、実はとても重要なことであると考え始めている。だからこそ迷うのである。

こうした迷いとは別に、日常生活で必要とされる家庭内の「仕事」について、親の支援のもとに課題を確認しながら努力するという家庭でのプログラムを実行している。具体的には、「作業工程を細分化することで作業手順を理解する」「作業の達成状況について評価をうける」「苦手な作業を自覚する」などが日々確認されている。人に信頼される行動様式を学ぶという目標達成のために、家庭内の「仕事」の課題化が計画されており、作業所における作業とあわせて、経験の再構成並びに再評価が始まったところである。

(4) 今後の求職活動の見通し

就労相談センターの紹介で、障害者を雇用している事業所での職場実習に参加したことがある。実習の評価では、職場のルールやマナーの学習が必要であり、対人距離のとり方や言葉遣いについて、特に厳しく指摘されている。Oさん自身、これまでに経験したことのない実習であり、問題の指摘であった。しかし、社会的スキル訓練に参加する希望はあっても、職業に就くことが現在の切実な目標ではない。したがって、「職場や社会のルールについて体験的に学ぶ」「働くことの意味を明確化する」「遂行可能な職務の見通しを持つ」「就職までに必要な準備の課題を明確化する」などは、今後、作業所等での経験を繰り返すことで、順次、達成することが期待される課題である。

(5) 就労支援の課題

入職に際して必要となるのは、職業生活に必要な行動様式を体験的に学習することであり、こうした学習場面を設定することである。周囲の動きを見ながら職場で明文化されていないルールや行動様式を学習していくことは、Oさんにとって難しい課題である。職業の世界への移行を円滑に進めるための鍵は、理想とする自己像や学業成績だけではない。在学中に障害の診断と障害特性の理解支援が用意されたことで、障害特性に即した教育訓練の課題が検討されることになった。したがって、在学中から移行準備が開始された点では、肯定的な展開であったといえる。

ただし、Oさん自身の認識やニーズは明確ではない。こうしたことから、移行に際して何が問題となるのかを受けとめ、問題の解決を提案するための支援が必要となる。支援体制の整備や障害理解の促進のみならず、本人の障害理解や支援ニーズの確認など、取り組むべき課題は今後に残されている。

4. 大学卒業後、大学院進学をめざして挫折したPさん（30代男性）

……周囲の特性理解を求めて……

（1）プロフィール

30歳代男性。大学在学中から専攻する学科への適性があるのかどうかについて、不安を抱いていたという。大学院の受験には、専攻を変えて、興味・関心のある学科を専攻して臨んだが、失敗して抑うつ症状を発症、10年以上通院し、服薬等を続けるが、状態は改善しなかった。その後、親の勧めで専修学校に進学して職業資格の取得を目指すことになったが、再び学業不適応により退学を余儀なくされることになった。退学に際しては、高機能自閉症と診断されたことをうけ、親に進路変更の了解を求めた。その後、かつて専攻を希望した興味・関心のある学科に学士入学をし、再び大学生となって現在に至る。

ここでは、学業不適応により進路変更を検討する中で診断に結びつく事例があること、しかし、不適応によるメンタルヘルス不全が障害起因であることがわからなかったことを指摘しておかなければならない。進路選択はその後の職業選択のためにも重要な意味を持つ。長期的な展望のもと、進路選択に際して効果的な支援を検討するうえでは、障害に起因する問題を明らかにして対処することが必要であり、特性理解の支援を欠くことができない。そのためにも、本人並びに家族の障害理解を深めることが重要である。加えて、問題解決のために教育機関内外の関係者が連携すること、あわせて、その後の支援においても体制整備が急務であること、しかし、発達障害者支援法が施行されたとはいっても、地域における社会資源が十分に整備されているとはいえない状況にあることを指摘しておきたい（表Ⅱ-3-5）。

（2）障害特性と受容

Pさん自身が自覚している学業生活に適應するうえでの問題としては、「報告書作成に求められる基準がわからない」「雛型に即して会話できることでないと不安が大きい」「対人関係を維持するための暗黙のルールが読みとれない」「他の人が自然に身につけていく行動がうまくできていないと思う」「曖昧な言葉遣いには不安が高く、説明を理解できているかどうかに対する不安も高い」「混乱が起こったときの対処方法がわからないことがある」などがあげられている。抑うつ症状により通院していた最初の10年間は、服薬の他に心理療法を継続していたが、問題の改善が望めないばかりか、「治療に行っているのではなく、役所に税金を納めに行っているようで、最後の2年間は警察に罰金を納めに行くように思えた」にもかかわらず、行くことをやめられないという状況が続いていた。

マスコミその他で発達障害がとりあげられることが多くなり、情報を収集した結果、発達障害の専門医を紹介してもらって相談をして、結果的には主治医を変えることになった。このとき、あわせて心理療法を中止している。専門医には、アスペルガーに該当するのではないかと問い合わせた検査を要請し、高機能自閉症・アスペルガー障害と診断されることになった（37歳）。

表Ⅱ-3-5 Pさん（30歳代男性）のプロフィール

医療機関の診断歴	アスペルガー障害・高機能自閉症（37歳）
相談歴	本人は保育園の時から、自らの行動を気にしていたが、在学中は問題を指摘されなかった。進学失敗による精神的不安定や身体症状の改善のために医療機関は利用していたが、その時点では診断には結びつかなかった。 診断後の本人の利用機関：精神科専門医／自閉症協会
障害者手帳の取得	なし
障害基礎年金	なし
障害の説明	本人の意思で受診し、本人が親に説明し、学費等の負担について理解を求めた
教育歴	4年制大学卒業（高等学校 普通科卒業）
学校卒業後の状況	① 大学院進学の希望が実現せず、将来に不安を抱く その後、就職活動では面接で混乱、不調に終わる 大学在学中も学科への適性に不安を抱く 抑うつ症状を発症、10年以上通院 服薬・心理療法等を続けるが、状態は改善しなかった ② 親の勧めで、専修学校に在籍するが、中途退学 ③ 発達障害の情報を得て、精神科専門医を訪ねて診断を仰ぐ ↓ 自閉症協会にて相談を開始 ④ 興味関心のある専攻で大学に再度編入学
現在の状況	大学在学現在の3つの選択肢 選択肢1：障害を開示しての企業就職 選択肢2：語学習得による就職準備 選択肢3：資格取得による就職準備
就職のタイミングと支援	就労支援により、雇用機会を得ることを希望している 安定就業の条件に対する自己理解が促進してきており、紹介先が決まれば移行可能性が高い
就職までに解決すべき課題	① 家族の理解を得る ② 本人が信頼できる支援体制を確立する。 ③ 遂行可能な職務の見通しを持つ。 ④ 混乱が起こったときの対処方法を確立し、周囲に理解を求めめる方法に自信を持つ。
その他	障害を開示して就職する意欲は明確であるが、就職経験がないことから、苦手なこと、避けたいことについての自覚があるものの、働くことへの理解に準備に不安が高い段階である。これまでは、親の方針のもとに教育訓練並びに就職への準備を重ねてきたが、自らの探索による支援者を得て、将来の見通しにつながる指針を見出したいと希望している。

(3) 無業の状況

学士入学までの14年は自己探索の期間であったが、学業生活不適應によるストレスの背景には、興味・関心へのこだわりと、目前の問題を解決できないなどの不全感の高い状況があったといえる。障害を受け容れることで精神的不安定が軽減している背景に、障害に対する家族の理解が得られたことがあげられる。再入学した大学卒業後の進路として選択肢を3つ用意しているが、複数の選択肢を持つことで

不安を回避できると考えたためであり、職業に就いて自立するタイミングをはかることになった。移行の際は、障害を開示しての企業就職を第1順位の目標としており、在学中であるかどうかにかかわらず採用を優先する予定である。その他に語学習得による就職準備や資格取得による就職準備なども検討されている。

(4) 今後の求職活動の見通し

Pさんは、職場で適応的に行動できるための要件として、「不規則な残業がないこと」「作業速度がある程度一定であること（業務の繁閑に左右されないこと）」「複数工程への同時対応がないこと」「作業強度がある程度等分されていること」「暗黙のルールではなく、ルールが明示されていること」などをあげる。これは、主として学生時代の短期アルバイトでの労務作業経験によっている。しかし、その他の就業経験はなく、また、体験的な就業経験もない。ただし、障害特性に配慮した職場での就業を希望している点での迷いはなく、就職活動が始まったところである。

(5) 就労支援の課題

Pさんの経歴からは、「学業生活への適応と自立への限らない挑戦」によるストレスを読みとらなければならない。あるべき姿と高く掲げた理想に対して、精神的不安定を自覚しつつも目標達成に邁進した結果、不安定をさらに増大させることになった。長い抑うつ状態の経過の中で、Pさん自身がメンタルヘルス不全の経験を通して医師の診断を求めたこと、家族の障害理解を得たこと、障害者に対する配慮を求めて入職する意思決定をしたことは特筆すべきであろう。

問題は、学業生活不適応に端を発したメンタルヘルス不全状況下での自己探索の過程が14年に及んだことである。教育支援の在り方によっては、この期間は長くも、また、短くもなるからである。制度的な支援が十分整備されていなかった時代に発生した問題は、在学中の支援の課題として、また、卒業後の支援の課題として受けとめなければならない。障害特性に即して自らがコントロールできるような対処方法を体得していない場合にはメンタルヘルス不全に結びつく可能性があること、そして、対処方法なく学業生活や社会生活を営むことには困難が大きすぎることを指摘するものである。

5. 無業の事例の総括

(1) 学校不適応からの医療機関受診について

ここでとりあげた事例は、学校生活への適応、学業の継続や進学といった希望が実現できなかったことを契機として障害を診断された事例であり、結果として無業の状態にある。また、行動特性の理解と対処への支援が必要となった事例（M・N・O）やメンタルヘルス不全への対応が必要となった事例（P）について、いずれも特性理解を踏まえた教育支援並びに進路支援が行われていなかった点、並びに、進路先（進学先）不適応の衝撃が大きかった点で共通している。

こうした事例では、まずは、教育における支援の必要性が示唆される。学校生活への適応、学業の継続や進学への希望が実現できなかったといった挫折体験が精神的不安定を引き起こしたからである。しかし、診断がその後の生活の方針転換と深く関連する事例（N・O・P）もあるが、診断そのものを受け容れ難い事例（M）もあった。診断時期は、親の気づきと障害理解、並びに診断体制の整備によって早くも遅くもなるが、中学時代（M・N）、大学時代（O）、大学卒業後（P）といずれも早期とは言い難い状況があった。

（2）職業準備支援について

学業生活への適応において行動上の問題への対処が課題となっている事例では、自己理解の深化と問題とされる行動への対処について、特性理解を踏まえた行動コントロールや指導に時間が必要である。

また、職業準備に支援が必要となっており、特性に即した作業指示による作業体験、職場で求められる行動様式の学習などが計画されることが望まれる。こうした支援においては、いつ、何処で、誰が、何を、どのように支援することが最適であるのか、が問題となる。加えて、準備に極めて時間を要する事例のためには、在学中における進路指導の役割はもとより、在学中からの職業リハビリテーションとの連携を構想することが必要となる。ここでは、特に、職場における行動様式を体験的に学ぶ場面を設定することの重要性を指摘しておきたい。

（3）まとめ

雇用を実現するための課題として、まずは、作業遂行上の問題を明らかにすること、そして、適応・定着までの配慮事項を明らかにすること、などがあげられる。

4事例は、いずれも障害者手帳を取得して支援を利用する選択をしているが、雇用に至るまでに、まだ時間を要すると考えられる。移行のタイミングは、初職入職後に円滑に適応できるような準備支援と環境調整が整備されて初めて明確化するからである。

第4章 事例からみた就労支援の課題

第1章では、「在職」している8事例（初職継続5事例と離転職経験を有する3事例）の検討を行った。第2章では職業経歴を有する失業中の4事例について、第3章では就業経験のない4事例について、検討を行った。本章では、全体のまとめとして、「早期診断」並びに「支援制度整備」が就職やその後の職業経歴形成とどのように関連したのかについて焦点をあてる。就労支援の課題の総括として、第1節では安定的な就業継続に寄与する要因について、第2節では学校から職業への移行について、第3節では雇用管理と職業準備の課題について検討する。

第1節 安定的な就業継続の要因に関する検討

表Ⅱ-4-1に、事例の概要を再構成した（表中の網掛けは、「就学前診断」と「障害者雇用での現職入職」を示した）。

表Ⅱ-4-1 事例の概要（全体）

事例	年齢	性別	教育歴	診断歴		移行の概要		現職			障害者手帳		障害基礎年金
				年齢	診断			雇用状況	職場への障害開示の有無	入職年齢	取得年齢	種別	
A	40代	女	短大	5歳	小児自閉症	従来型移行	初職継続	一般扱い	開示	21歳	なし	なし	
B	40代	男	高校	40歳	広汎性発達障害				非開示	18歳			
G	30代	男	高校	2歳	自閉症				開示	30歳			
H	30代	男	大学	28歳	アスペルガー				開示	23歳			
F	40代	男	大学	38歳	高機能自閉症	遅れて移行	初職継続	障害者雇用	38歳	38歳	精神	あり	
C	40代	男	高校	3歳	自閉症				38歳	35歳	療育		
D	20代	男	大学	20歳	広汎性発達障害				22歳	21歳	精神		
E	20代	女	大学	25歳	高機能広汎性発達障害	従来型移行	転職多数	在宅	25歳	25歳	なし	あり	
I	20代	男	高校	23歳	高機能自閉症				23歳	精神			
J	20代	女	高校	27歳	広汎性発達障害 疑				28歳	精神			
K	40代	男	高校	18歳	自閉症				35歳	療育			
L	40代	男	大学	2歳	自閉症				35歳	あり			
M	30代	男	高校	14歳	高機能自閉症				21歳		精神		
N	20代	男	大学	15歳	高機能自閉症/ADHD				27歳				
O	20代	女	大学	19歳	広汎性発達障害				25歳				
P	30代	男	大学	37歳	アスペルガー	なし	なし						

注1 従来型の移行：新規学卒就職による（学校卒業後すぐに就職するという仕組みで、我が国の若者に一般的であった）

注2 遅れての移行：新規学卒就職によらない（就職先未決定等卒業、その後、作業訓練や支援機関利用などを經由する）

注3 移行前：学校は卒業したが求職活動に至っていない（就職先未決定等で在宅や支援機関利用、在学など）

1. 早期（就学前）診断の重要性について

早期（就学前）の診断は、主として、子どもの発達や行動面の特徴等に対する親の気づきと障害理解、並びに診断体制の整備によって実現する。16事例の診断時期に着目すると、就学前の5事例（A・C・D・G・L）、在学中の4事例（K・M・N・O）、学校卒業後の7事例（B・E・F・H・I・J・P）となっている。なお、Dさんにとって、広汎性発達障害の診断は大学在学中であったが、1歳時の入院以降、継続的受診し、服薬指導・管理のもとに成長してきた経過がある。そこで、ここでは早期（就学前）診断事例とみなしている。

早期（就学前）診断の5事例（A・C・D・G・L）は、いずれも診断によって早期対応が開始されていた。また、家業従事の事例（L）を含め、いずれも職業活動に従事しており、4事例（A・C・D・G）は雇用されている事例である。早期診断・早期対応事例は、成人期における移行を実現していた。

一方、在学中に診断された4事例（K・M・N・O）は、いずれも未だ職業準備の段階にある。自立をめざしている事例（K・N・O）もあれば、自立の見通しが不明確な在宅の事例もある（M）。

また、卒業後診断の7事例（B・E・F・H・I・J・P）は、在学時の本人に障害に関する気づきや知識・理解があったわけではなく、4事例については親自身も障害を認識していなかった（B・I・J・P）。BさんとJさんは職場不適應により、FさんとIさんは離転職経験の繰り返しにより、EさんとPさんは大学院入試失敗により、いずれもメンタルヘルス不全から受診に結びついていた。卒業後診断の中で、4事例は雇用されている事例（B・E・F・H）であるが、雇用継続の鍵は、今後、本人が自らの障害特性をどのように理解していくか、また、職場のメンタルヘルス対策において障害特性に即した支援がきめ細かく行われるか、によっているといえるだろう。一方、3事例（I・J・P）は、いずれも未だ職業準備の段階にある。自立をめざしている事例（J・P）もあるが、自立の見通しが不明確な在宅の事例もある（I）。

2. 支援施策の整備とサービスの選択について

平成17年に発達障害者支援法が施行され、発達障害に関する理解・啓発が進んでいる。教育における特別な支援や生活支援、就労支援などの対象外であった時期に学校を卒業した事例に比べると、障害者のための支援にアクセスする可能性は高くなったといえよう。「障害者」雇用を選択した4事例（C・D・E・F）をみると、40歳代の2事例（C・F）では、学校卒業後の離転職や職業準備の期間を経て、障害者雇用率制度の対象として現職に入職した。一方、20歳代の2事例（D・E）では、学校卒業後の求職活動の不調を継続する中で支援の利用を選択することとなり、したがって、離転職等の経験なく、障害者雇用率制度の対象として、初職で現職に入職した。40歳代の2事例では、度重なる離転職の経験や長きに渡る準備期間を必要としたこととは対照的である。

障害者雇用を選択した事例の入職時期をみると、①本人の職業自立に対する意思の明確化、②職業準

備性の達成、③障害特性に関する理解、④経済的基盤確保の重要性、⑤親子の年齢、⑥きょうだいの就職、⑥企業の採用活動の有無、等のさまざまな要因が関連していた。こうした要因のそれぞれに対する支援体制が整備されることで、円滑な移行の実現が期待される。こうした要因への支援体制の整備は、現在失業中の事例や在宅・無業の事例においても、雇用への移行がより円滑に進む可能性を示唆するものである。ただし、本人が就職を拒否している事例（I・M）はもとより、就職活動の意思は明確でも障害特性に関する理解と対処方法の確立に課題や不安がある事例（J・K・N・P）において、現時点では入職時期の見通しは明確でない。

就労支援の具体的なサービス（章末資料参照）としては、職業準備訓練（当時：C・G・N）やワークシステムサポートプログラム（E）、精神障害者のための支援プログラム（J）などの施設内訓練の重要性に加えて、職場実習（D・O）やジョブコーチ（C・F・I）、トライアル雇用（D・E・F）などの施設外訓練や試行の重要性も示唆された。その他に、サービスの利用に際し、医療機関やデイケア、生活支援、就労支援など、様々な機関における相談が行われていたことも確認しておきたい。

3. まとめ …… 職業選択に際して重視すること……

（1）円滑な職業選択の要件とその背景

初職継続の事例に共通する点は、“特性を勘案し、「できる仕事」を選択していること”であった。加えて、早期診断（A・C・D）、障害者雇用に関する情報提供（B・D）、職業準備教育（A・C・E）、本人の意思決定支援（C・D）、企業の的確な障害理解（A・C・E）などの重要性も示されている。

また、離転職経験を有する事例では、“作業遂行上の問題が解消されること”、“障害特性に即して適職選択の基準を明らかにし、障害者のための雇用支援を選択すること”、“ジョブコーチやトライアル雇用などの支援を利用して適応・定着までの配慮を確保すること”、など、現在整備されつつある様々な支援体制が、当時は整っていなかったために、初職を継続することができなかった点で共通している。しかし、現職入職に際しては、問題への対応策を検討し、特性を勘案して「できる仕事」を選択することになった（F・G・H）。加えて、早期診断（G）、障害者雇用に関する情報提供（F）、職業準備教育（G・H・F）、本人の意思決定支援（F）、企業の的確な障害理解（F・H）などの重要性が示された。

（2）障害受容と職業準備の一体的支援体制整備のために

円滑な移行を考えると、本人が障害を受容し、就職のために何を準備し、何を解決すればよいのかを的確に自覚していれば、支援に際して効果的・効率的な支援計画を提案できるといえるだろう。ただし、このような理想的なケースはそう多くはない。もちろん、障害を受容していなければ支援を利用できないわけではない。しかし、支援を開始するうえでは、本人が障害を理解していること、言い換えると、障害特性によって就職困難であることを自覚していることは、とても重要である。したがって、一般的には、職業準備の支援過程で障害受容を深めていくといった経過をたどる。一方で、本報告書の対

象者で特徴的であった点として、障害を受容する以前には自らの特性を障害と受けとめることなく、したがって、特性に即した支援を選択することなど考えもしなかった、あるいは、明確な意思をもって支援を拒否したということを指摘しておきたい。こうした対象者の場合、障害受容は、まさしく円滑な移行の“鍵”となる。

このような場合、本人の障害受容には、計画的・継続的な、場合によっては長期的な支援が不可欠である。したがって、障害特性の理解と対処方法の獲得にも計画的・継続的・長期的な支援が必要である。このような支援が早期に開始されることが望ましいことは、言うまでもない。つまり、教育における支援の中に、本人の障害特性の理解と将来の職業自立に向けた職業選択の支援が位置づけられることが重要である。こうした支援なく職業選択をした本報告書の事例に、メンタルヘルス不全による休職、離職、在宅などが起こっていたことを考えると、メンタルヘルス不全に陥る前の診断と対応が必要となる。しかし一方で、精神症状や身体症状が発症してから気づくことになるという現状もある。在学中の就労支援が計画されないままに自己探索と適職探索を行ったり、支援があったとしても特性に即した就労支援を選択せずに探索活動を行って不調に終わる場合には、挫折と喪失の体験によって、さらに長期にわたる支援を必要とすることに留意しなければならないだろう。

高等学校や大学等における在学中の支援としては、特性に即した進路指導や必要に応じて職業リハビリテーションと連携することなどが必要とされる。しかし、平成 20 年 12 月現在、こうした支援の仕組みが十分に整備されているとは言い難い状況にある（例えば、文部科学省 教育支援体制整備状況調査結果，2008；文部科学省 高等専門学校での特別支援教育推進事業，2007；文部科学省 高等学校における発達障害支援モデル事業，2008）。一方、学校外の就労支援としては、ジョブコーチやトライアル雇用など、職場において企業と当事者との双方を効果的に支援する事業が関心を集めているが、本人の準備段階によっては支援があっても効果的に機能しない場合もある。したがって、例えば、障害理解や特性に即した行動様式を習得するための支援が長期にわたって必要となる場合には、福祉分野における就業準備のための評価や体験的な訓練場面が必要とされる。「教育から雇用への移行」のみならず「福祉から雇用への移行」における支援の一層の充実・強化が早急に必要とされる状況にある。

第2節 学校から職業への移行に関する検討

1. 従来型の移行をした事例について

表Ⅱ-4-2 に、学校卒業時に就職するという従来型の移行により入職した 7 事例（いずれも一般扱い）の初職の概要を示す。初職を継続している事例が 2 事例（A・B）、離転職を経て現職を継続している事例が 3 事例（F・G・H）、初職離職により求職準備をしている事例（J）と在宅・無業の状況にある事例（I）がある。雇用を継続していない事例は、いずれも 20 歳代の事例である。

移行状況に注目すると、初職においてメンタルヘルス不全による休職を経験した 2 事例（B・J）、離

転職の経験を繰り返したことで深刻な状況に陥った2事例（F・I）の他、転職経験を有する事例2事例（G・H）があり、いずれも、適応・定着の問題に直面して離職に至った事例であることがわかる。結果的には初職を継続しているが、一時的に臨時雇用への変更があった事例（A）もあった。この事例では、適応・定着に際し、親を中心とした“制度的ではない”情報提供や調整が企業に対して行われた結果、支援制度が未整備であった時代においても雇用が継続していたことが明らかとなった。

表Ⅱ-4-2 従来型の移行をした事例の初職の概要

事例	年齢	性別	教育歴	診断歴		移行の概要		初職			障害者手帳		障害基礎年金	
				年齢	診断			雇用状況	職場への障害開示の有無	入職年齢	取得年齢	種別		
B	40代	男	高校	40歳	広汎性発達障害	メンタルヘルス 不全体職	初職継続	一般 扱い	非開示	18歳	なし	なし		
J	20代	女	高校	27歳	広汎性発達障害疑		初職離職			22歳	28歳	精神	あり	
F	40代	男	大学	38歳	高機能自閉症	転職 経験	多数			現職継続	22歳			38歳
I	20代	男	高校	23歳	高機能自閉症					在宅	18歳			23歳
G	30代	男	高校	2歳	自閉症	転職2回	現職継続			18歳	なし	なし		
H	30代	男	大学	28歳	アスペルガー		現職継続			22歳				
A	40代	女	短大	5歳	小児自閉症	臨時雇用期間あり	初職継続			開示	21歳			

注： 従来型の移行：新規学卒就職による（学校卒業後すぐに就職するという仕組みで、我が国の若者に一般的であった）

（1）メンタルヘルス不全体職について

初職においてメンタルヘルス不全で休職を経験した2事例（B・J）のうち、Bさんは会社側が勤務条件を変更して復職したことから、再度の休職を経験することなく初職継続をすることになった。復職後の不安がないとはいえないにしても、慣れて明確な作業工程においては、当面継続の意思が示されている。ただし、企業に開示しているのは、発達障害ではなく抑うつ症状のみであることから、企業は障害に対する配慮を想定していない。今後、障害の開示を含め、支援の在り方を検討する時期や場面が具体化する可能性がある。

一方で、Jさんは復職後も再度の休職が必要となった時点では、障害者職業センターの職場復帰支援を利用し、精神障害者保健福祉手帳を取得して現職復帰を希望していた。精神的な不調が増悪して入院が必要となり、結果としては退職することになったが、その時点で職種を変えて求職活動を行うことが望ましいという医師の判断が示された。その後、作業所での作業に従事しながら支援を得て再就職の準備をしているところであり、体調管理と精神的不安定への対処方法が明確化したタイミングで求職活動が再開される見通しである。

年代や職種、地域の社会資源も異なる2人であるが、メンタルヘルス不全の背景となった職場不適応の状況からは、担当する業務の遂行可能性（適性）において負担が大きかった点を指摘しておかなければならない。希望する職種であり、加えて、資格を取得しての採用であるから、資格が業務遂行を保証

すると考えることに疑問がなかったとはいうものの、当時、障害起因の特性については検討されていなかったのである。

一般扱いの雇用において経験することになったメンタルヘルス不全ではあるが、一般扱いの雇用であれ、障害者雇用であれ、円滑な適応・定着のためには、本人が“障害特性を理解している”こと、並びに“遂行可能な仕事の内容と勤務条件を選ぶ”こと、が重要であるといえる。また、そのためには、教育機関を含め、関係機関の支援者は障害特性の理解のために本人を支援すること、並びに企業が障害を理解し、本人に遂行可能な仕事を提供できるように、情報提供や環境整備のための支援を行うことが求められる。

(2) 離転職経験による挫折について

初職の継続が困難となった後、繰り返しの離転職によりメンタルヘルス不全を経験した2事例（F・I）のうち、Fさんは16年に及ぶ一般扱いのさまざまな職種での勤務に適応できなかったこと、加えて離転職による不調を引き起こしたことから精神科を受診し、デイケアの就労支援を得て現職に入職した。Fさん自身に継続上の不安がないとはいえない。しかし、採用前の体験的実習を通して慣れて不安が少ない作業工程においては、現職継続の意思が示されている。デイケアの支援者が企業に出向いて適応支援を実施しており、企業も障害者雇用の対象として採用して適応・定着が図られ、職場における理解・啓発の促進の中で作業水準の向上が評価されるに至った。

一方で、Iさんは5年に及ぶ一般扱いの勤務と離転職による不調から受診、診断後に障害者職業センターの職業準備訓練（当時）とジョブコーチを利用することになった。しかし、企業の再編の中で対応可能な工程を失うことになって離職を余儀なくされたことなどから、それまで持ち続けてきた就職に対する強い意思と意欲を奮い立たせることができなくなって、在宅・無業の状況にある。

年代や職種、地域の社会資源も異なる2人であるが、メンタルヘルス不全の背景となった職場不適応の状況からみると、担当する業務の遂行可能性（適性）において負担が大きかった点は共通している。その他、2人に共通する行動としては、“適職を求めて、その時出会ったさまざまな仕事に採用されているが、離転職を繰り返していた当時、障害起因の特性については理解されていなかった”ことがあげられる。Fさんが現職を得たのは、「職に就いていない自分」を受け容れがたいという点での“こだわり”が大きかったこと、したがって、とりあえず求職活動は続けるという点での活動性がきわめて高かったこと、などの特徴による。しかし、“本人が障害者のための支援を選択したタイミングと、企業の採用活動のタイミングが適合した”ことで、それまでとは異なる安定を得ることができたというべきだろう。

(3) 問題と対処について

表Ⅱ-4-3に、学校卒業時に就職するという従来型の移行により入職した7事例のそれぞれに、初職においてどのような問題が指摘されたのか、どのような支援が行われ、企業はどのように対応したのか、現状ではどのような支援が選択されているのか、について示すとともに、適応上の支援が必要となった問

題と当時の対応並びに経過を示す（表中の網掛けは、在職ではない現状を示す）。

表Ⅱ-4-3 従来型の移行をした事例における支援の概要

事例	年齢	性別	診断年齢	従来型移行									
				初職	初職の問題	対応者	対応内容	本人への支援者	問題	現状	企業への支援者	本人への支援者	
B	40代	男	40歳	18歳	学校紹介	メンタルヘルス不全	企業	勤務シフト変更→現職継続	医師・親	本人の障害理解（障害非開示）	初職継続	支援センター	医師・親
J	20代	女	27歳	20歳	縁故	メンタルヘルス不全	企業	配置転換→休職期間満了退職	医師	症状増悪	就職移行支援事業参加	なし	福祉施設
F	40代	男	38歳	22歳	自己開拓	精神的不安定	企業	解雇・自己都合退職等	親	本人の障害理解	第21職入職→継続	デイケア	デイケア・医師
I	20代	男	23歳	18歳	学校紹介	作業遂行困難	企業	解雇・自己都合退職等	親	周囲の障害理解／支援制度の未整備	在宅	なし	親
G	30代	男	2歳	18歳	自己開拓	工場閉鎖	企業	会社都合（リストラ）	親	本人の障害理解	第3職入職→継続		
H	30代	男	28歳	22歳	自己開拓	作業指示違反	企業	解雇	親	周囲の障害理解／支援制度の未整備	第3職入職→継続	支援センター	親
A	40代	女	5歳	20歳	自己開拓	作業遂行困難	企業	解雇→臨時雇用→正規雇用	親	周囲の障害理解	初職継続	特になし	親

事例	年齢	性別	診断年齢	適応上の支援が必要となった問題の例	当時の対応と経過
B	40代	男	40歳	勤務シフトが複雑で、変更があると不安が大きい／上司や同僚に対する接し方がうまくできない	作業時間・工程を予め確定する／勤務時間のシフトを固定する、などで継続している
J	20代	女	27歳	複数のことを担当する場合、優先順位がわからなくなる／時間や場所などが自分の予定や考えと違っていると怒りが喚起される／対人業務を希望したが、実は苦手である	残業や休日出勤のない勤務形態で、指導的役割を免除して復職したが、状況は改善しなかった
F	40代	男	38歳	注意されると、相手が自分を蔑視していると感じてしまう／苦手な音や声などがあると必要な情報をつまみ選択できない／いろいろなきっかけで突然興奮したり、怒り出す 等	直接的・具体的に説明したり、質問する／通院・手帳取得・訓練により、安定をはかる／デイケアのトライアル支援を利用する、などで現職に入職し、継続している
I	20代	男	23歳	指示がわからないときに、タイミング良く質問できない／作業が覚えられない／大きな音が苦手／人と身体接触することは我慢できない／接客ができない 等	特段の対応なく、ひきこもりに近い状態で在宅となった
G	30代	男	2歳	指示されているルールは守れるが、職場のルールがわからない／上司や同僚に対する接し方がわからない／仕事に習熟しない	離職後に障害者職業センターの職業準備訓練に参加、職場のルールとマナーを学習した／一般扱いを選択して現職入職、継続している
H	30代	男	28歳	指示がわからないときに、職場でタイミング良く質問できない／突然興奮したり、怒り出す	職場での待避場所で落ち着くのを待つ／困ったときに親に電話をして安心する／支援センターにも職場への理解・啓発支援を依頼する、などで現職で継続している
A	40代	女	5歳	指示されているルールは守れるが、職場の暗黙のルールに混乱する／作業が遅い／苦手な音や言い方がある／過去の嫌な経験を思い出すと手が止まる	親がルールとその背景を説明し、接し方のモデルを示す／望ましい行動を練習する／作業に習熟して自信を持つ、などで現在に至る

初職における適応上の問題については、メンタルヘルス不全を引き起こした事例並びに障害を開示しての採用事例以外は、理由の如何にかかわらず、企業は特別な個別対応をしていない。障害を開示しているわけではないことから、きわめて一般的な対応をしたということになる。このときの本人への支援者は、メンタルヘルス不全事例については医師が中心となるが、それ以外は親である。しかし、その後、現職において専門機関が介入して企業への支援を行っている事例は、デイケアの支援を利用して現職に入職した事例（F）や職場における理解・啓発支援を親から依頼された事例（H）の他にはメンタルヘルス不全であるが、障害を非開示のまま初職を継続している事例（B）のみである。ただし、適応上の問題は、2事例（J・I）以外は、表に示すように対策が講じられていた（第1章～第3章の事例参照）。

（4）初職継続のために

「メンタルヘルス不全によって障害特性に気づく」という状況が変わらない限り、離転職は避けられ

ないことかもしれない。確かに、皆が皆、メンタルヘルス不全によって離転職を余儀なくされるとは限らない。しかし、メンタルヘルス不全の背景に障害への適切な対処が必要となる場合、障害特性に即した支援を選択しないままでは、問題は改善されないことが多い。こうして引き起こされる離転職の衝撃は大きい。したがって、まずは、初職継続を目標とし、初職入職先で適応するための検討課題をあげておくことにしたい。すなわち、初職選択に際しては、特性を勘案し、「できる仕事」を選択すること、そのために障害理解を深めること、したがって、入職前の（卒業直後の入職を考えるのであれば、在学中の）職業準備が必要であること、などに留意が必要である。ただし、「できる仕事」の選択可能性は、その時の労働市場の情勢や地域の社会資源などに左右されるため、就業可能性と障害者雇用における専門的支援の中で検討されることになる。

また、職業準備の支援の問題としては、特性に即した作業指示による作業体験、職場で求められる行動様式の学習などが計画されなければならないが、職場に入るまでこうした学習の場面がなかったという点をあげておきたい。こうした準備なく、また、本人が障害特性を理解することがないままに“学業成績のみに”に依拠して初職入職に臨まないようにする職業指導（進路指導）が必要である。

2. 従来型の移行をしなかった事例について

表Ⅱ-4-4 に、学校卒業時に就職するという従来型の移行をしなかった9事例の概要を示す。遅れて移行した5事例と移行前の4事例で構成される。ここでは、支援の選択に至る過程に焦点をあて、40歳代の事例（C・K・L）と40歳未満の事例（E・D・M・N・O・P）に分けて検討する。

表Ⅱ-4-4 従来型の移行をしなかった事例の概要

事例	年齢	性別	教育歴	診断歴		移行の概要	初職			障害者手帳		障害基礎年金
				年齢	診断		雇用状況	職場への障害開示の有無	入職年齢	取得年齢	種別	
C	40代	男	高校	3歳	自閉症	遅れての移行	初職継続		障害者雇用	38歳	35歳	療育 あり
K	40代	男	高校	18歳	自閉症		離職1回 就職準備中 家業手伝い	一般 扱い	開示	18歳	35歳	
L	40代	男	大学	2歳	自閉症					22歳	35歳	
E	20代	女	大学	25歳	高機能広汎性発達障害	初職継続	障害者雇用			25歳	25歳	なし
D	20代	男	大学	20歳	広汎性発達障害		22歳	21歳				
O	20代	女	大学	19歳	広汎性発達障害	移行前	職業経験 なし	就職準備中 (作業所)	在宅	25歳	精神	あり
N	20代	男	大学	15歳	高機能自閉症/ADHD					27歳		
M	30代	男	高校	14歳	高機能自閉症					21歳		
P	30代	男	大学	37歳	アスペルガー					なし	なし	

注1 遅れての移行：新規学卒就職によらない（就職先未決定等卒業、その後、作業訓練や支援機関利用などを經由する）
 注2 移行前：学校は卒業したが求職活動に至っていない（就職先未決定等で在宅や支援機関利用、在学など）

(1) 準備に時間を要する事例について

遅れての移行をした40歳代の3事例では、初職を継続している事例(C)、と離転職を経て準備中の事例(K・L)とがある。22年の準備期間を経て入職した事例(C)も、通勤時の「不適切な問題行動」(K)や「仕事上の指示が理解できない」(L)などが指摘されて、問題とされる行動や指示への対処について、特性理解を踏まえた行動コントロールや指導の対象となっている事例も、問題が改善するまで、もしくは改善の見通しがもてるまで、きわめて長い時間が必要となった点で共通している。

このように職業準備のために長い時間をかけた支援が必要となる事例のみならず、一般的に、職業準備のための支援が必要になる。そして、職業準備のためには、特性に即した作業指示による作業体験、職場で求められる行動様式の学習などが計画されなければならない。しかし、計画的・継続的に、場合によっては長期的に、支援を行う者と場面が必要である。ここでは、こうした準備に極めて時間を要することから「学校卒業後すぐの移行」をしなかったが、課題解決にはさらに時間を要することになった事例があることを指摘しておきたい。

(2) 若年者の事例について

若年の6事例では、遅れての移行をしたが初職を継続している2事例(E・D)と移行前の4事例(M・N・O・P)の検討をしておくことにする。

移行状況に注目すると、障害者雇用を選択して初職に入職した事例では、制度の利用がタイミング良く選択され、離転職を経験することなく一般扱いの雇用における求職活動から障害者雇用を利用した求職活動への方向転換が図られた。障害に対する拒否の強い事例(M)を含め、いずれも障害者手帳を取得して支援を利用する選択をしているが、効果的な支援のためには作業遂行上の問題を明らかにすること、適応・定着までの配慮事項を明らかにすることなどが求められる。職業準備の達成状況からみたときの初職入職のタイミングのはかり方については、初職継続事例がモデルとなるだろう。

(3) 問題と対処について

表Ⅱ-45に、学校卒業時に就職するという従来型の移行により入職した7事例のそれぞれに、初職においてどのような問題が指摘されたのか、どのような支援が行われ、企業はどのように対応したのか、現上ではどのような支援が選択されているのか、について示すとともに、適応上の支援が必要となった問題と当時の対応並びに経過を示す(表中の網掛けは、在職ではない現状を示す)。

遅れて移行した初職における適応上の問題については、企業にとってはじめての障害者雇用事例(C・D・E)以外は、企業は特別な個別対応をしていない。障害を開示した事例(K・L)において雇用継続が困難となったのは、問題行動や指示理解の困難によっている。いずれも、本人への支援者は親である。

適応上の問題は、在職ではない現状にある6事例(K・L・M・N・O・P)についても、表に示すように対策が講じられていた(第1章～第3章の事例参照)。

表Ⅱ-4-5 従来型の移行をしなかった事例における支援の概要

事例	年齢	性別	診断年齢	遅れての移行・移行前										
				卒業後の訓練	初職	初職の問題	対応者	対応内容	本人への支援者	問題	現状	企業への支援者	本人への支援者	
C	40代	男	3歳	陶芸作業20年	40歳	ハローワーク	特になし				初職継続	ジョブコーチ	親	
K	40代	男	18歳	作業所9年	27歳	支援センター	問題行動	企業	解雇	親	問題行動が十分には改善しない	就職移行支援事業参加	なし	福祉施設
L	40代	男	2歳	作業訓練6ヶ月	26歳	自己開拓	指示を理解できない	企業	解雇	親	周囲の障害理解/支援制度の未整備	家業手伝い		親
E	20代	女	25歳	トライアル雇用	25歳	職業センター	職場の障害理解	企業	職業センターとの連携	親	周囲の障害理解	初職継続	職業センター	親・医師
D	20代	男	20歳	トライアル雇用	22歳	職業センター	健康管理	企業	特になし	親	周囲の障害理解	初職継続	職業センター	親
O	20代	女	19歳							周囲の障害理解	就職移行支援事業参加	なし	親・福祉施設	
N	20代	男	15歳								職業準備訓練等		親・支援センター	
M	30代	男	14歳								本人の障害理解		親	
P	30代	男	37歳							家族の障害理解	在学・求職中		医師・自閉症協会	

事例	年齢	性別	診断年齢	適応上の支援が必要となった問題の例	当時の対応と経過
C	40代	男	3歳	職場のルールや行動様式の学習が準備不足	視覚的に示す/場所と活動を一致させる/モデルで示す/ロールプレイで確認するにより、準備期間を経て初職入職→継続
K	40代	男	18歳	怒りの感情と行動コントロールが苦手/自己流で行動してしまう	落ち着ける環境を整え、平静を待つ/行動をコントロールするきっかけを受け入れる/研修・確認等により、経験を積ませている段階
L	40代	男	2歳	作業指示を理解して行動できない/職場のルールや行動様式の学習が準備不足	指示・例示・研修・確認等により、経験を積ませる/落ち着ける環境を整え、平静を待つ/指示の出し方を工夫する
E	20代	女	25歳	電話の対応がうまくできない/上司や同僚に対する接し方がうまくできない/経験したことがないことを初めてやる時は、とても不安になる	サインに気づいたら声をかける/手帳などに作業をリストアップさせる/あえて電話での対応は求めない、などで継続
D	20代	男	1歳	複数科の受診のために休暇が多い/指示されているルールは守れるが、職場の暗黙のルールに混乱する/時間や場所などの予定が変更になると、不安になる	指示・例示・研修・確認等により、経験を積ませる/それぞれの役割を明示し、モデルを示す、などで継続
O	20代	女	19歳	場の雰囲気を読むことが苦手で、適切でない返事をする/思いつくと、すぐに自己流で行動してしまう/複数のことを担当する場合、どれを優先するのか、わからなくなる	確実に守るべき指示は、文章やメモにして具体的に示す/定期的に連絡・報告を求める、などで生活習慣の確立をしている段階
N	20代	男	15歳	やりたい仕事かわからない/周囲(支援機関・親等)に対する不信が強い	サインに気づいたら声をかける/落ち着ける環境を整え、平静を待つ、などで経験を増やしていく段階
M	30代	男	14歳	基本的な生活習慣/希望と現実のギャップが大きい	スケジュールを予め確定する/家族以外の人間になれる練習、などにより支援者を受け入れる準備をしている段階
P	30代	男	37歳	時間や場所などの予定が変更になると、不安になる/複数工程には同時に対応できない/作業作業速度が変わるとあわてる/職場の暗黙のルールには混乱してしまう	手帳に担当作業をリストアップする/直接的・具体的に説明したり、質問する、などで求職活動の準備段階

3. まとめ

入職までに22年を準備にあてた事例、16年に及ぶ離転職の繰り返しが行われた事例のみならず、40歳代の今もなお準備のための活動をしている事例などは、広汎性発達障害の特性による行動変容の難しさを示唆する。しかし、同時に、専門的な支援の整備を充実させることにより、また、問題を受け容れて支援を利用する選択により、課題解決の方法を習得して生活設計を具体化する方向が提案されることも重要さが示されている。教育支援の在り方によっては、この期間が長くも、また、短くもなるからで

ある。制度的な支援が十分整備されていなかった時代の親子の試行の成果についても、今後、在学中の支援の課題や卒業後の支援の課題を検討する際の知見となるだろう。これは、通常教育に在籍している障害のある生徒への対応のみならず、学校と学校外の障害者就労支援との連携の必要性を示唆するものである。

支援に時間を要する背景として、行動様式の変更には介入を伴うものであるが、障害特性からみて、変化それ自体に順応しがたいという側面があることから、介入困難となって現在に至っている事例もあった。こうした事態を回避するうえで、在学中の教育課程に、例えば社会活動の経験として、模擬的場面であれ現実場面であれ、就業体験的学習を位置づけるなどを検討する必要があるといえるだろう。トライアル雇用やジョブコーチなど、企業と本人を支援する制度が親の意思決定を促し、雇用の実現を促す可能性はある。精神障害者保健福祉手帳によって実雇用率の算定対象とみなされるなど、社会的な基盤整備は進んできている。企業の理解の深化と障害者雇用における支援整備が進み、親の意思決定を支えるようになったときには、本人が就労支援を選択する可能性が高まるといえる。

第3節 おわりに ……事例が示唆すること……

在職している事例、職業経歴を有する失業中の事例について、詳細にみると、一般扱いの雇用が選択された事例もあれば障害者雇用が選択された事例もあった。また、一般扱いで雇用が継続した事例もあれば、継続が困難となった事例もあった。さらには、一般扱いの雇用の中で、障害を開示した事例もあれば開示していない事例もあった。こうした多様な状況は、もちろん医療や教育、生活、就労等の支援を担う社会資源の整備状況とも関連するものであるが、障害の現れ方の多様性にも対応するものであった。

また、学校生活や職業生活において不適応状態になったことで障害を診断された事例の中には、自らの特性を障害として受けとめることに拒否的な事例もある一方で、障害者のための支援の利用に際して極めて親和的かつ積極的な事例もあった。ただし、障害者手帳（療育手帳や精神障害者保健福祉手帳）があれば直ちに雇用が実現するというものでもない。また、本人や家族、支援者、企業などの関係者に、理解が共有されているわけではない。発達障害者支援法以前の入職事例はもとより、施行後の入職であっても、理解を得るうえでは親や専門家の支援を欠くことができない現状があった。

こうした多様な現状に対し、典型例を示し、問題を一般化して対応策を明示することは適切ではないだろう。あくまで個別に事例に即して支援の課題を考えることが妥当である。しかし、多様であることばかりを強調すれば、理解は進まないという状況もある。本人や家族に、支援者に、企業や社会一般に、理解・啓発をすすめていくことが、彼らの雇用機会の拡大につながることは言うまでもない。このため、以下では、ここでとりあげた事例が職場やその他の場面で向きあうことになった障害特性を整理しておくことにする。ただし、彼らの特性のすべてを網羅したものではないし、医療の診断基準に即して職場で問題となる行動を列挙したものでもない。しかし、これから就職を目指す本人や家族、教育のみなら

ず、医療やその他の支援機関の支援者にとって、広汎性発達障害が職業上の困難として有している特徴に理解を深め、雇用管理上の配慮を検討するうえで、参考になるものとする。

ここでは、「▶:雇用継続に際して指摘されたことや本人が認識していた困難」(左上)と「★:対応として効果的であったこと」(右下)について、自閉性障害の3つの特徴に即して「社会性の問題」「コミュニケーションの問題」「こだわりの問題」として記述を試みた。

<ul style="list-style-type: none"> ▶ 指示されているルールは守れるが、職場の暗黙のルールに混乱してしまう ▶ 場の雰囲気を読むことが苦手で、つい適切でない返事をする ▶ 注意されると、相手が自分を敵視していると感じてしまう ▶ つい、自己流で行動してしまう ▶ 苦手な音や文字などの情報があると 必要なことをうまく選択できない <p style="text-align: right;">など</p>	<p>社会性の問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ 確実に守るべき指示は文章やメモにして具体的に示す(図示などは効果的)定期的に連絡・報告を求める ★ 比喩や視線ではなく、直接的・具体的に説明したり、質問する ★ 落ち着いて集中できる環境を整える (苦手な音や文字などを把握して気が散らないようにする) <p style="text-align: right;">など</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▶ 指示がわからないときに、 タイミング良く質問できない ▶ 突然興奮したり、怒り出す(緊張すると、大声を出したりする) ▶ 電話の対応がうまくできない ▶ 上司や同僚に対する接し方がうまくできない (誰にどう接して良いのかわからない) <p style="text-align: right;">など</p>	<p>コミュニケーションの問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ メモ帳や手帳などを利用して、担当作業をリストアップさせる (わからないときは、優先順位の指示を上司に求める) ★ あえて電話での対応は求めない ★ サインに気づいたら、声かけをする (指示には、図や写真などを用いる) ★ 落ち着ける環境を整え、平静を待つ (環境になれてくれば、頻度が減り、早く平静に戻ることができる) <p style="text-align: right;">など</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▶ 複数のことを担当する場合、どれを優先するのか、わからなくなる ▶ 経験したことがないことを初めてやる時は、とても不安になる (後込みしてできないこともある) ▶ 時間や場所などの予定が変更になると、不安になる など 	<div style="background-color: #cccccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">こだわりの問題</div> <ul style="list-style-type: none"> ★ 指示・例示・研修・確認等により、経験を積ませる ★ それぞれの役割を明示し、接し方のモデルを示す ★ 作業時間・工程を予め確定する（残業や納期の変更は早めに指示する） メモを取って復唱させる など
--	--

したがって、「困難であったこと」と「対応として効果的であったこと」とが必ずしも一対一の対応関係であるとも限らない。問題への対応は一通りではなく、特定の型にはめ込むことが妥当でも適切でもない。人それぞれに異なるものであることは、障害者の就労支援一般に共通する留意事項であるというべきである。障害並びに障害者を理解するに際し、これらの特徴を全て有している者を想定することは適切ではなく、こうした特徴をとりあげて雇用の場に馴染まないと考えることもまた適切とはいえない。これらは、初職もしくは離転職の後に適応・定着を実現している事例に即してあげたものである。問題の軽減、解消が可能な特徴として理解することが必要であり、状況に応じて雇用への移行が図られるものである。

最後に、高等学校や大学等の通常教育出身者にとって、こうした職業上の問題への理解や対応の遅れが生じていることについての問題を整理しておきたい。ここでとりあげた事例の本人並びに家族は、学歴はよりよい就職を保証するものだと考えていた。しかし、希望通りの生活ができない現実があった。その結果、進学したことへの疑問や後悔が大きいこと等が浮かび上がっている。いずれも、学歴だけに依拠した進路選択の困難さを指摘したものである。問題は、「学歴は何を保証するのか」という問いかけはあっても、問に対する適切な答は示されてこなかったことが示されている。竹中（2008）は、学歴と職業選択の間に大きなギャップがあるとして、「世間一般では大学での教育内容が就職後の仕事とつながらないということが批判の対象となります。ところが、そのつながりなさ自体が、一方で、自閉症スペクトラムの人が大学で学ぶことを可能にすると同時に、他方で就労に際しての障壁を高くしているのは、皮肉なことです」と指摘する。

平成20年度学校基本調査（速報）による大学進学率（現役）は52.9%であり、大学に進学する者は増えている。この傾向は、広汎性発達障害のある若者にとっても例外ではない。入学試験に合格した広汎性発達障害のある者にとって問題となるのは、社会性の問題、コミュニケーションの問題、こだわりの問題等の評価と対応が在学中に用意されておらず、しかし、単位を取得して卒業する場合である。大

卒の資格を持っていることで障害の受け容れが難しいと考える家族からは、大学進学を後悔する発言が聞かれるほどに、この問題は大きい。したがって、彼らが在学している間に、教育課程の履修のみならず、障害の受容や障害特性への対応を職業選択の視点で支援することの必要性と可能性について、議論すべきであろう。入学は認められたものの、適応できずに中退していく状況があるとき、それを本人の問題などとして不可避の事態と受けとめるのであれば、確かに大学進学を躊躇する親もいるかもしれない。社会性の問題やコミュニケーションの問題、こだわりの問題は、少なくとも大学教育の中核的な教育内容ではなく、しかし、彼らが自ら問題解決できる場面は極めて少ないからである。したがって、教育機関としての学校内外の組織、機関の連携を含めた検討課題となるだろう

文 献

- 竹中均 学歴社会とピストル……教育 『自閉症の社会学……もう一つのコミュニケーション論』
第11章 p.226, 世界思想社
- 文部科学省 平成19年度特別支援教育体制整備状況調査結果について 2008.3.25
http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/20/03/08032605.htm
- 文部科学省 新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム（高等専門学校等での特別支援教育推進事業） 2007 http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/gakusei/07083006/069.htm
- 文部科学省 平成20年度における高等学校等における発達障害支援モデル事業について 2008
http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/20/05/08052909.htm
- 文部科学省 平成20年度学校基本調査結果（速報） 2008.8
http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/001/08072901/index.htm
- 障害者職業総合センター 障害者職業総合センター調査研究報告書No.38 「学習障害」を主訴とする者の就労支援の課題に関する研究（その1） 2000.
- 障害者職業総合センター 障害者職業総合センター調査研究報告書No.56 「学習障害」を主訴とする者の就労支援の課題に関する研究（その2） 2004.
- 障害者職業総合センター 障害者職業総合センター調査研究報告書No.71 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 2006.

地域障害者職業センターにおける支援

- 職業評価

就職の希望などを把握した上で、職業能力等を評価し、それらを基に就職して職場に適応するために必要な支援内容・方法等を含む、個人の状況に応じた職業リハビリテーション計画を策定します。
- 職業準備支援

ハローワークにおける職業紹介、ジョブコーチ支援等の就職に向かう次の段階に着実に移行することを目標に、センター内での作業体験、職業準備講習、社会生活技能訓練を通じて、基本的な労働習慣の体得、作業遂行力の向上、コミュニケーション能力・対人対応力の向上を支援します。
- 職場適応援助者（ジョブコーチ）支援事業

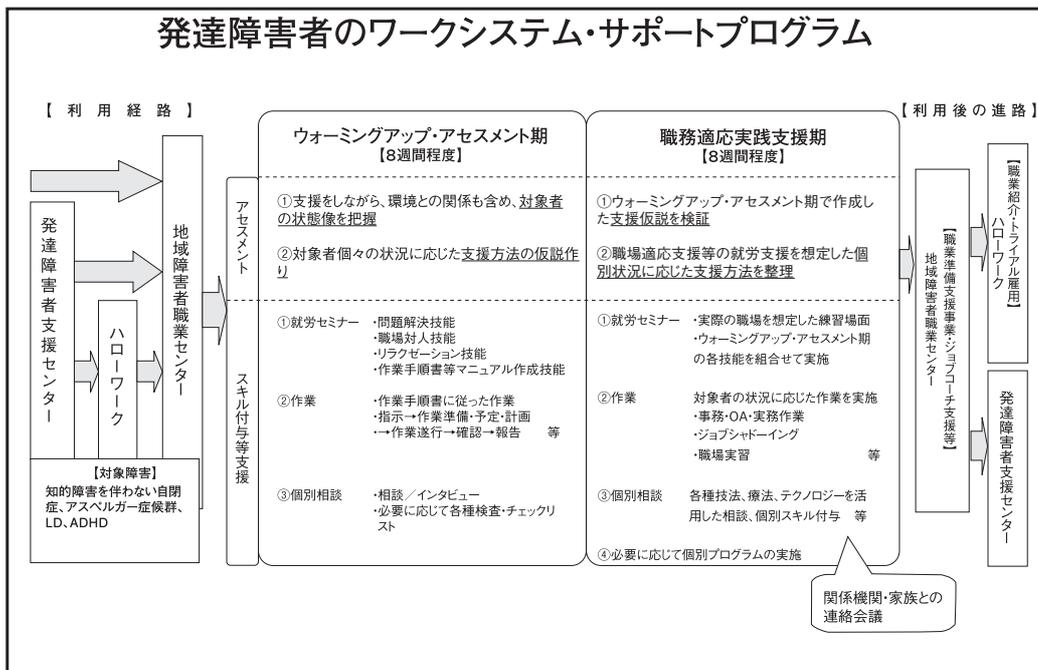
障害者の円滑な就職及び職場適応を図るため、事業所にジョブコーチを派遣し、障害者及び事業主に対して、雇用の前後を通じて障害特性を踏まえた直接的、専門的な援助を実施します。
- 精神障害者総合雇用支援

精神障害者及び事業主に対して、主治医等の医療関係者との連携の下、精神障害者の新規雇入れ、職場復帰、雇用継続のための様々な支援ニーズに対して、専門的・総合的な支援を実施します。
- 事業主に対する相談・援助

障害者の雇用に関する事業主のニーズや雇用管理上の課題を分析し、事業主支援計画を作成し、雇用管理に関する専門的な助言、援助を実施します。
- 地域における職業リハビリテーションのネットワークの醸成

福祉、医療、保健、教育等の関係機関に対し、就業支援に関するノウハウの提供等、技術的、専門的な援助を実施します。また、職業リハビリテーション推進フォーラム等を通じて、職業リハビリテーションに関する共通認識を醸成し、地域における就労支援のネットワークを形成します。

発達障害者のワークシステム・サポートプログラム



「発達障害者のワークシステムサポートプログラム」は、2009年3月現在、障害者職業総合センター職業センターで実施されている

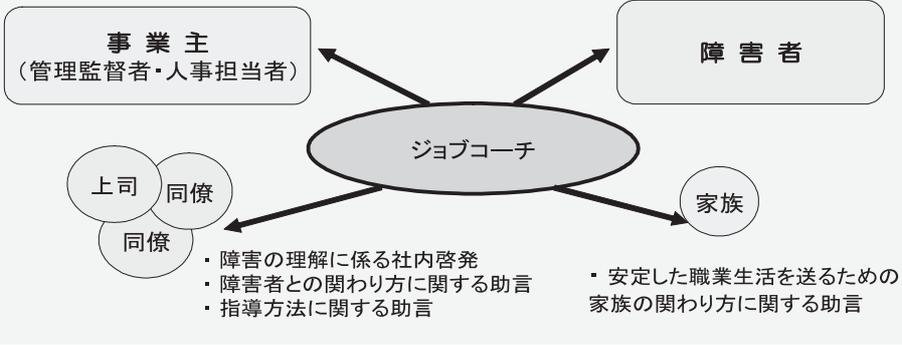
ジョブコーチ支援の概要

支援の契機

- ・ 就職時（雇用前又は雇入れと同時に支援を開始）
- ・ 職場環境の変化等により職場適応上の問題が生じたとき

支援内容

- ・ 障害特性に配慮した雇用管理に関する助言
- ・ 配置、職務内容の設定に関する助言
- ・ 作業遂行力の向上支援
- ・ 職場内コミュニケーション能力の向上支援
- ・ 健康管理、生活リズムの構築支援



集中支援

不適応課題を分析し、集中的に改善を図る
週3～4日訪問

移行支援

支援ノウハウの伝授やキーパーソンの育成により、支援の主体を徐々に職場に移行
週1～2日訪問

フォローアップ

数週間～数ヶ月に一度訪問

標準的な支援の流れ 支援期間1～7ヵ月（標準2～4ヵ月）（地域センターの場合）

ジョブコーチ配置数（平成20年3月末現在）

計902人	地域センターのジョブコーチ	304人
	第1号ジョブコーチ(福祉施設型)	567人
	第2号ジョブコーチ(事業所型)	31人

トライアル雇用の概要

- 期 間 3ヵ月間を限度（ハローワークの職業紹介により、事業主と対象障害者との間で定期雇用契約を締結）
- 奨励金 事業主に対し、トライアル雇用者1人につき、月4万円を支給
- 実施数 9,500人（平成20年度）
- 実 績 開始者数 7,744人、常用雇用移行率 82.3%（平成19年度）

