

# 第1章 はじめに

職業リハビリテーションカウンセリングと他のカウンセリングとの違いは何であろうか。また、その違いはなぜ生まれたのだろうか。本章ではこの問いに文献レビューによって答え、その上で本研究の目的を明らかにする。

## 1. 研究の背景

職業リハビリテーションカウンセリングと他のカウンセリングとの違いについて考えるには、まず「カウンセリング」概念を明らかにする必要がある。だが、日本のカウンセリングはその定義が必ずしも統一されてこなかったという経緯があり、以下の2つの課題を抱えている。

第1は、カウンセリング分野内部における「カウンセリング」概念の未確立の課題である。アメリカの“counseling”の概念はカウンセリング心理学会<sup>1</sup>及びカウンセリング協会<sup>2</sup>によって定義され、大学院における専門職養成課程とも整合性が保たれている。このことが、専門性の混乱を回避する上で重要な機能を果たしている。このように包括的な倫理基準や職務範囲規定は日本のカウンセリングには存在しない。これが第1の課題の本質である。

第2は、心理療法とカウンセリングとの区別<sup>3</sup>、ソーシャルワークとカウンセリングとの区別<sup>4</sup>等、他分野との違いが必ずしも明確ではないという課題である。この課題の根底には第1の課題があると考えられる。

職業リハビリテーションカウンセリングのあり方に関する研究は、このような専門性の根底に関わる大きな課題を前提としなければならない。2つの課題のうち第1の課題に、職業リハビリテーションカウンセリングの立場から取り組んでみたい。すなわち、職業リハビリテーションカウンセリングと他のカウンセリングとの違いは何であろうか。また、その違いはなぜ生まれたのだろうか。

職業リハビリテーションカウンセリングと他のカウンセリングは、共にアメリカの“counseling”からもたらされた点では同じである。アメリカの“counseling”は、19世紀末～20世紀の産業革命、不況、戦争の中で、人々を失業や貧困から救う方法として誕生し、その後めまぐるしい変貌を遂げた。その過程で、2つの異なる時代に異なる経緯から日本へ紹介され、定着したことから、職業リハビリテーショ

---

1 アメリカ心理学会 (APA: American Psychological Association) の第17部会『カウンセリング心理学』(Division 17: Society of Counseling Psychology) のこと。2005年1月現在、アメリカ心理学会には55の部会があり、カウンセリング心理学会はそのひとつである。“counseling psychology”を定義し、“counseling psychologist”に必要な学位を定めている。詳しくはアメリカ心理学会のウェブページ (<http://www.apa.org>) を参照。

2 アメリカ・カウンセリング協会 (ACA: American Counseling Association) のこと。アメリカで「カウンセラー」と名乗るすべての者が遵守すべき倫理規定 (ACA Code of Ethics) と職務範囲 (ACA Standards of Practice) を定めている。詳しくは、アメリカ・カウンセリング協会のウェブページ (<http://www.counseling.org>) を参照。

3 渡辺 (1994)、平木 (2004)、町沢 (2001)、國分 (2001)、下山 (2001a)、弘中 (2004) 等を参照。

4 Aptekar, H. H. (1955)、藤田 (1990)、Seden, J. (1999) 等を参照。

ンカウンセリングと他のカウンセリングとの違いが生じた。以下ではこの経緯について概略をまとめた上で、今日の職業リハビリテーションカウンセリングが置かれた状況と、研究の焦点を明らかにする。

なお、以下ではたとえば“counseling”と「カウンセリング」のように、日本語に置き換えることで意味に原語と異なる理解を生じさせることを避ける目的で原語と日本語とを使い分けることがある。ここには、日米のカウンセリングの概念の違いを明確にしたいという意図がある。また、“Rogers, C. R.”等の人名についても原語で表記する。これは、様々なカタカナ表記が学術的・実践的な解釈や立場を反映する場合があるという実態によっている。

## (1) 職業リハビリテーションカウンセリング

### a. アメリカの最初の“counseling”の始まり

アメリカの“counseling”の始まりは、1900年前後のアメリカ産業革命期の失業者に対し、Parsons, F.たちがセツルメント<sup>1</sup>において行った職業指導(vocational guidance)<sup>2</sup>の実践活動である。当時、職業指導は学校教育の中で行われていたが、Parsons, F.たちの実践は学校にも職場にも属さない一般の若者や成人を対象にしたものであった。Parsons, F. (1909)はこれを、一般の“vocational guidance”と区別して“vocational counsel”<sup>3</sup>と呼んだ。

Parsons, F.の“vocational counsel”は、必要な情報を来所者から収集、分析し、それに基づいた合理的・論理的な結論をカウンセラーが助言(counsel)するもので、最終的な行動計画を考える主体は来所者ではなく、専門家であるカウンセラーであった。“vocational counsel”の方法は、ミネソタ大学のWilliamson, E. G.らの特性因子論として受け継がれ、後に、第一次世界大戦(1914~18年)で障害者となった退役軍人のための職業復帰プログラムにおいても重要な役割を担った。このプログラムの中で行われた相談事業は、アメリカの“Vocational Rehabilitation Counseling”<sup>4</sup>の始まりとなり、さらにはILOの条約や勧告の文中における“counseling”にも反映された<sup>5</sup>。

---

1 「セツルメント (Settlement Houses)」は、貧困者の居住区に一緒に住み込み、生活改善を目指す有志の大学生や社会事業家たちによる運動の名称であり、またその拠点となる施設の総称であって、イギリス (高島, 1998) をモデルにして発展したものである。Parsons, F.の職業指導はアメリカ・ボストンのセツルメントを拠点として行われた。

2 Parsons, F.の遺志を継ぎ、1913年に設立された全米職業ガイダンス協会 (NVGA: National Vocational Guidance Association) は、アメリカ・カウンセリング協会 (ACA: American Counseling Association) の母体となった。

3 Parsons, F.は“counsel”という言葉を法律用語から借用した。“Oxford English Dictionary 2nd ed.”によると、12世紀頃のヨーロッパで“counsel”は政策、掟、法律、あるいは権力者への助言、助言者を意味し、17世紀末には国王や女王のために法務大臣が任命した弁護士や弁護団が“King's Counsel”あるいは“Queen's Counsel”と呼ばれた。現代でも法律分野で“counsel”と言えば「弁護士」を意味する。

4 後の1973年、アメリカのリハビリテーションカウンセラー認定委員会 (CRCC: Commission on Rehabilitation Counselor Certification) は、「公認リハビリテーションカウンセラー (CRC: Certified Rehabilitation Counselor)」の認定を開始した。

5 ILO99号勧告 (1955年採択)、159号条約・168号勧告 (ともに1983年採択)。168号勧告の文中には、“professionally trained rehabilitation counselors and specialists” (専門職者として訓練されたリハビリテーションカウンセラーその他の専門家) が登場する。

## b. 日本への導入

Parsons, F.と同じ頃、日本でも飢饉による生活苦や戦争による失業者を救済するため、宗教団体や慈善団体によって職業指導や職業あっせんの取り組みが行われており、これらがやがて公共職業安定所における公的な職業指導や職業あっせんへと発展した（中島，1988）。そこで生まれた障害者援護業務の内容充実を図るため、1970年代以降、心身障害者職業センターが全国に設立され<sup>1</sup>、1980年代後半の『障害者の雇用の促進等に関する法律』改正に伴う職業リハビリテーションの法制化<sup>2</sup>へと結実した。その際、日本の「職業リハビリテーション」はILO第159号条約等の“vocational rehabilitation”と一致するものとされ、その一端を担う障害者職業カウンセラーの職務内容として、①職業リハビリテーション計画の策定、②職業リハビリテーションカウンセリングの実施、③職場適応指導の実施、④事業主への援助の4つが挙げられた（征矢，1998）。

すなわち、日本の職業リハビリテーションカウンセリングは、戦前のアメリカで生まれたカウンセラー主導型の方法論になったものであると同時に、1980年代のILO条約・勧告を背景に持つ障害者雇用施策として登場したものであった。これらの点が、次に挙げる「職業リハビリテーションカウンセリング以外のカウンセリング」とは異なっていた。

## (2) 職業リハビリテーションカウンセリング以外のカウンセリング

### a. 日本へ導入されるまでの経緯

日本における職業リハビリテーションカウンセリング以外のカウンセリングは、第二次世界大戦後の日本の復興期に来日したアメリカのカウンセリング心理学者たちがもたらした新しい“counseling”が基になっている。当時のアメリカの“counseling”は、前述のParsons, F.の“vocational counsel”とは異なり、1940年代に登場したRogers, C. R.の“counseling”<sup>3</sup>を中心とするものであった。Rogers, C.R.によれば、クライアントは表層的には目の前の問題の即時解決を求めているように見えるが、本質的にはもっと自分自身で問題と向き合えるようになりたいという自尊心や成長願望を持っており、クライアントの満足は、一時的な問題の解決よりも成長の実感によって得られる。そこで、カウンセラーが問題解決を急ぐあまりヒントや答えを出すのではなくて、クライアントの力を信頼し、発現させ、成長させるように導くのがカウンセラーの役割である。Rogers, C. R.はこのように考え、そのための方法を確立した。

この考え方は当時のアメリカで広く受け入れられたが、その後の社会情勢の変化に伴い、“counseling”のあり方も変化した。すなわちアメリカ社会の動きに連動し、そこで求められる新しい

---

1 雇用促進事業団（1981）、日本障害者雇用促進協会（1997）等を参照。

2 日本の法律に「リハビリテーション」の語が登場したのはこれが初めてであった。

3 アメリカの“counseling”の歴史上、“counseling”の語を初めて用いたのはRogers, C.R.であった。これに対してParsons, F.は“counsel”と呼んでいた。

“counseling”のあり方が検討された。

既に先進国として世界に名立たる地位を占めていた1950年代のアメリカでは、ほとんどのアメリカ人が、連邦政府が世界で最も高い生活水準と自由を保障してくれると信じ、そうした国の国民であることに誇りを持っていた。その誇りは、連邦政府への厚い信頼を背景に、そこから受ける恩恵に頼る受け身のものであった。だがその信頼は、1957年のソヴィエト連邦による人工衛星スプートニクの打ち上げ成功、1960年代の人種隔離撤廃運動、1962年のキューバ危機などによって次第に薄れていった<sup>1</sup>。アメリカ人は自分たちの国や社会のことよりも、個人の自己同一性の追求、自分らしい生き方の探求へ強い関心を持つようになり、孤独で懐疑主義的となった（有賀，2002）。加えて1960年代は新聞やラジオ等のマスメディアが急速に発達し、既に情報過多の時代を迎えていた。情報を真に役立てるためには、受身的にただ情報を集めるより、大量の情報群から真に重要なものを取捨選択し、積極的に役立てる必要があった（Toffler, A., 1980）。そのためにはまず自分自身がどのような存在であるのかを自己理解した上で、自分にとってどのような情報が何のために必要なかを明らかにする必要があった。このように、「自己同一性」「自分らしさ」「自己理解」が時代の大きなテーマとなっていた。

このような社会情勢の変化に即応し、Rogers, C. R.の“counseling”はいち早く新たな展開を見せた（Rogers, C. R., 1961 a, 1961 b）。この頃のRogers, C. R.は、クライアントが本当の自分と理想的な自分との不一致に悩んで来所するケースが多いと気づき、クライアントの自己理解と自己概念の変容を目標とする“counseling”を展開した。その方法論は、倫理観や規律、周囲の人からの評価などに束縛されず、ありのままの自分で生きること（自己一致）を追求するというものであった。

こうして1940～60年代のアメリカでは、カウンセラー主導でクライアントを教え導く“vocational guidance”、すなわちParsons, F.タイプのカウンセリングよりも、クライアントの自己理解、自己洞察によって成長・発達を促進するような“counseling”や“helping skills”が発展した（Herr, L. E. & Cramer, S., 1988）<sup>2</sup>。この考え方は“vocational guidance”へも強い影響を与え、新たな方法論としてSuper, D. E., Levinson, D. J., Schlossberg, N.などのキャリア理論を背景とし、また、クライアントとの対話の方法としてRogers, C. R.の“counseling”の影響を強く受けた“career counseling”が登場した<sup>3</sup>。

さらに1970年代に入るとベトナム戦争から帰還した多くの退役軍人が企業へ再就職したが、彼らの中から、戦争で受けた精神的ダメージに起因すると思われるアルコール依存症、薬物依存症、気分障害、心身症、PTSD等が次々に発症し社会問題となった。こうした中で、欠勤、転職、事故等のコストが急増した企業を顧客とし、人事・労務に関するコンサルテーションや異動・転職・退職プランニングに関

---

1 この傾向は、その後も1972年のウォーターゲート事件、1975年に終結したベトナム戦争と続いた。

2 技術的發展とあいまって民間保険会社が“counseling”を保険点数化したことが、その普及に大きく貢献した。

3 1980年代に入ると、全米職業ガイダンス協会（NVGA：National Vocational Guidance Association）が全米キャリア・ディベロップメント協会（NCDA：National Career Development Association）へ改称された。詳しくは、アメリカ・カウンセリング協会のウェブページ（<http://www.counseling.org>）に掲載された発展史を参照。

する社員の相談サービスを提供する企業が出現した。このサービスは、1980年代の始めに従業員支援プログラム(EAP: Employee Assistance Programs)<sup>1</sup>として民間団体による標準化が図られたことをきっかけに全米へ急速に普及した。“counseling”や“psychotherapy”<sup>2</sup>は健康保険の対象としてEAPの一環として実施され、コストがかかる薬物療法の代替手段として多くの企業から歓迎されたが、このことが“counseling”をさらに発展・普及させることにつながった。企業側は、たとえばアルコール問題を抱える従業員に対し、仕事をやめるかEAPに相談に行くかと迫ったり継続雇用の条件としてEAPに相談に行かせる、といった対応をするようになった<sup>3</sup>。

#### b. 日本への導入

以上のように、アメリカの“counseling”はRogers, C. R.の登場によって一変した。日本における職業リハビリテーションカウンセリング以外のカウンセリングは、Rogers, C. R.以降に変貌を遂げたアメリカの“counseling”を順次採り入れることで成立、発展してきた。

すなわち、まず終戦直後の日本へアメリカから派遣された教育使節団がRogers, C. R.の“counseling”を紹介し、その後、1950年代に入るとRogers, C. R.の著書が和訳され、各地の大学に学生相談所が次々に開設されて、学生に対するカウンセリングが開始された。また、大学外のカウンセリングセンターでもカウンセリングが行われたが(田畑, 1992)、いずれにしてもカウンセリングといえばRogers, C. R.の理論しかないというくらい熱狂的に受け入れられた(保坂・浅井, 1997)<sup>4</sup>。渡辺(1990)によれば、これはRogers, C. R.のアプローチが「黙して聞く」タイプであると理解され、日本人として親近感をおぼえたためであった。だが、Rogers, C. R.の理論に関するこのような理解の仕方は、クライアントが自己分析・自己理解をするという本来の趣旨に必ずしも沿ったものとは言えなかった。現代ではこのような誤解は少なくなったが、職業リハビリテーションカウンセリング以外のカウンセリングにおけるRogers, C. R.への偏重の傾向は根強く残っている。特にカウンセラーの養成課程等では、具体的な問題解決よりも、どちらかというクライアントの自己洞察や自己理解を中心にしたアプローチ<sup>5</sup>の方が重視されることが多くなっている(山本, 2001)。

---

1 EAPサービス提供会社が提供する、心理療法、カウンセリング、ソーシャルワーク、人材ビジネス等を統合した独自の専門援助サービス (<http://www.eapassn.org>)。EAPサービスを担う専門職としてCEAP (Certified Employee Assistance Professional) がある。CEAPは、大学院修士レベルの単位習得と、約2,400時間のインターンを企業や病院で行った上で取得できる資格である(市川(2004)、及びホームページ<http://www.eapassn.org>を参照)。

2 アメリカで“counseling”と“psychotherapy”とは明確に区別されるが、日本ではカウンセリングと心理療法とはしばしば混同される。日本のカウンセリング概念が曖昧であることが、その背景にある。

3 Lewis, J. A. & Lewis, M. D. (1986)、松本他 (1997)、高年齢者雇用開発協会 (2002)、市川 (2004) 等を参照。なお、EAPの普及のこの他の背景として、ADA (障害を持つアメリカ人法) による精神障害者の雇用継続促進の効果が挙げられる場合がある。

4 渡辺 (1990) によれば、これは、日本文化の中でRogers, C. R.の「黙して聞く」タイプのアプローチに非常に親近感をおぼえたためであった。

5 本書では、「基本的傾聴の連鎖 (Basic listening sequence)」(p.27) が概ねこれに相当する。

### (3) カウンセリング概念確立への道

以上のように、アメリカからの導入時点の違いから、日本では2つのカウンセリングが異なる発展を遂げた。現在、これら2つの接点は、大学における専門家の養成課程や<sup>1</sup>、2002年に厚生労働省が資格化したキャリア・コンサルタントとして存在する<sup>2</sup>。これらは共に2つのカウンセリングに同時に関わり、日本におけるカウンセリング概念を確立する端緒になる可能性がある。

キャリア・コンサルタントは、労働者や離転職者がその適性や職業経験等に応じて自ら職業生活設計を行い、職業選択や能力開発を効果的に行うことができるようにする専門的な支援（キャリア・コンサルティング）を行う専門家である。厚生労働省の『キャリア・コンサルタント能力評価試験の指定基準の細目』<sup>3</sup>によれば、キャリア・コンサルティングを行うための基本的スキルのひとつとしてアメリカの“counseling”に準じた“helping”の技術が盛り込まれている。この点では日本のカウンセリングとの親和性が高いため、これまでに無い新しい展開をもたらす可能性がある。また、キャリア・コンサルティングを行うための基本的知識のひとつとして「相談者の類型的・個人的特性（例えば、障害者については障害の部位や程度）などによって、留意すべき点があることについて理解していること」が挙げられており、高齢、若年、ジェンダーといった求職者の特別なニーズのひとつとして、障害者に関する内容も扱われている。今後、障害をもつクライアントを担当するキャリア・コンサルタントにとって職業リハビリテーションの専門機関は重要な連携相手となるだろう。

### (4) 職業リハビリテーションカウンセリングをめぐる課題

職業リハビリテーション機関のひとつである障害者職業センターでは『障害者の雇用の促進等に関する法律』に基づく職業指導の一環として職業リハビリテーションカウンセリングが実施されている。このカウンセリングが他のカウンセリングと異なる特徴を持つであろうことは前述の歴史的経緯からすでに明らかである。他方、実践的には他のカウンセリングには無い以下のような課題がある。

第1は、事業主の存在である。障害者雇用の当事者は障害者と事業主との二者であり、両者の要求の調整の上で成立する。このうち事業主は、経営権を持つという意味で特別な立場にある。したがって職業リハビリテーションの専門家が障害者に対して行うアプローチは、その障害者の要求を受け止めるだけでは不十分で、事業主の要求の実現をも加味した意見の調整が必要になっている。クライアント（障

---

1 1989年に日本初のカウンセリング修士課程として筑波大学筑波大学大学院に設置されたりハビリテーション・カウンセリングの修士課程。日本の職業リハビリテーションとアメリカの“counseling”との接点を築く専門家の養成機関と捉えることができる。

2 キャリア・コンサルタントは国家資格ではなく、キャリア・コンサルタントになるための養成講座や能力評価試験を厚生労働省が指定した複数の民間団体が実施し認定する資格である。アメリカのキャリア・カウンセラーの資格要件を強く意識して設計されているが、アメリカのような大学院修士レベルの養成訓練とは異なり、120時間程度のカリキュラムとされているため、「カウンセラー」の名称をあえて避け「コンサルタント」としたとされている。詳細は、厚生労働省のウェブページ（<http://www.mhlw.go.jp/qa/syokunou/career/qa.html>）等を参照。

3 厚生労働省ウェブページ（<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/josei/a01/text07a.html>）を参照。

害者)を取り巻く環境を調整し問題解決を図るというやり方は職業リハビリテーションカウンセリング以外のカウンセリングにもみられるが<sup>1</sup>、それらは主としてクライアントの要求や利益の実現を目指すものであって、職業リハビリテーションのように事業主と障害者との双方の要求を対等に見て調整を図る視点はあまりない。このため、職業リハビリテーションにおけるカウンセリングのあり方を独自に整理する必要がある。

第2は、障害者の意思の尊重や自己決定の実現である。医療や社会福祉と常に連携する職業リハビリテーションの実践現場でも、元来は医療現場の用語であったインフォームド・コンセントや、社会福祉分野の用語であった自己決定が強く意識されるようになり、職業リハビリテーションの分野でも、障害者の意思を尊重し、自己決定を図るような関わり方とはどのようなものを言うのかを明らかにすることが必要となった。一般に、職業リハビリテーションサービスの過程でクライアントの意思を尊重することは当然のこととして認識される。だが近年、クライアント自身の意思決定や自己責任が改めて強調されるようになってきたことと関連して、クライアントと専門家とのコミュニケーションのあり方が問い直されている。だが、職業リハビリテーションにおいて自己決定やインフォームド・コンセントと密接な関係にある障害者との信頼関係(ラポール)の形成やコミュニケーションのあり方は、職業リハビリテーションサービスのスタッフとしての基本的な姿勢や倫理の問題とみなされる等、専門的技法として認識されることが少なく、職業リハビリテーションカウンセリングの実際を技法的に明らかにした基礎資料は整っていなかった。そこで、この視点からもあらためて日本の職業リハビリテーションにおけるカウンセリングの方法論について理論的、体系的な整理を行うことが求められている。

第3は、コミュニケーションの障害をもつクライアントの存在である。職業リハビリテーションでは、知的障害、自閉症、統合失調症、高次脳機能障害等、発達や認知の障害をもった人たちが、サービスのユーザーとして多くの割合を占めている<sup>2</sup>。一般のカウンセリングでは対話の手段として音声言語を用いるのが普通であるが、言語を媒介としたコミュニケーションに支援を要するクライアントでは、そのための方法論の検討が必要になる。

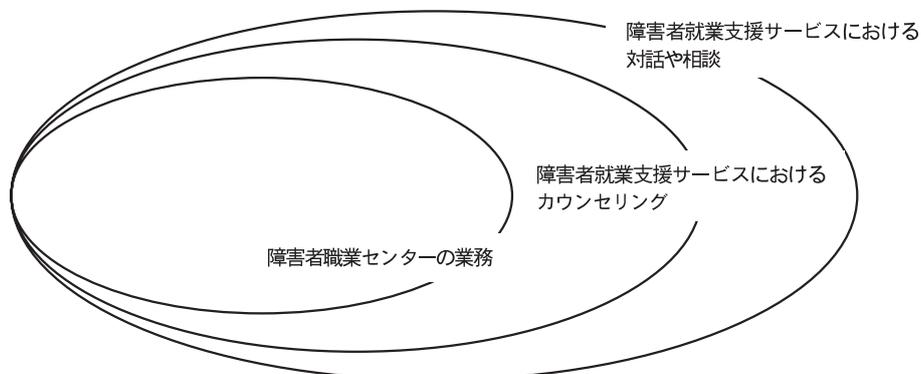
---

1 たとえば家族療法や行動療法などの心理療法の手法を取り入れたカウンセリングなど。

2 ホームページに公開された地域障害者職業センターの業務取扱い数によると、平成13~15年度に何らかの業務を実施した障害者のうち、知的障害者と精神障害者の割合は60~70%台で推移している。

## (5) 研究の焦点

前項の3つの課題に取り組むため、本研究では職業リハビリテーションカウンセリングの範囲を次のように規定する。まず、障害者支援サービスにおける支援者とクライアントとの相談や対話の中身を、図のように3層に分けて捉える。



3層のうち最も狭義の職業リハビリテーションカウンセリングは、「障害者職業センターの業務」としてのカウンセリングである。これは、中間の層に位置する「障害者就業支援サービスにおけるカウンセリング」の一形態である。「障害者就業支援サービスにおけるカウンセリング」は、障害者職業センターを含め、ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、障害者雇用支援センター等で実施される職業リハビリテーションサービスや、福祉機関や医療機関等で実施される障害者の就業支援サービスの過程で、対人援助場面で行なわれるコミュニケーション技術や面接技術の一形態である。

この「障害者就業支援サービスにおけるカウンセリング」は、さらに外郭の「障害者就業支援サービスにおける対話や相談」とは異なる、意図的な面接 (Intentional Interviewing)<sup>1</sup>である。同時にそれは、クライアントの様々な活動を通して職業その他の環境やクライアント自身に関する理解を深めさせ、主体的に行動できるよう援助する教育的な過程でもある。

本報告書では「障害者職業センターの業務」としてのカウンセリングを調査・分析する。だが、そこで扱われる専門家とクライアントとの対話は、障害者職業センターに限らない「障害者就業支援サービスにおけるカウンセリング」の層までできる限り一般化できる内容とした。これは、本研究の成果が、多様な障害者就業支援サービスに生かされることを意図したからである。すなわち、本研究で扱う職業リハビリテーションカウンセリングは、この中間層の「障害者就業支援サービスにおけるカウンセリング」を指すものとし、「障害者職業センターの業務」に限定しないものとする。

渡辺 (1996) は、カウンセリングを「専門的な相談」と位置付けて、日常的な相談と区別している。日常的な相談との第1の違いは関係性である。日常的な相談は、友人、親子、上司との間でも行われる。

1 Ivey, A. E., & Ivey, M. B. (2003) を参照。

そこには相談以前から何らかの関係性があり、かつその関係は話し易く信頼できる関係であって、相談が終了しても2人の関係は続き、深まったりもする。他方、カウンセリングは開始の時点から2人の関係が意図的に構築され、カウンセリングの終了とともに関係も終了する。第2の違いは意図性である。私たちは日常生活の中で、専門的なカウンセリングと原理的に同じことをしている場合がある。つまり、誰かに話をキチンと聴いてもらえることで、心のわだかまりや苦しみが和らぎ、混乱が整理でき、自分を取り戻すことができ、今まで逃げていた現実の問題に立ち向かおうと思い始めた、という経験は、私たちの誰もが持っている。だがこのような機会は、日常生活の中で必ずしも必要なときにいつでも用意されるとは限らない。これを意図的な面接（intentional interviewing）の技法として体系化したものがアメリカの“counseling”であり、それをモデルとして成立したのが日本のカウンセリングである。上に挙げた図中、最も外郭にある「障害者就業支援サービスにおける対話や相談」と、中間層の「障害者就業支援サービスにおけるカウンセリング」とは、以上のような「関係性」と「意図性」の視点からも区別できる。

さらに本研究では、中間層の「障害者就業支援サービスにおけるカウンセリング」を、以下のように2つの側面に分けて考える。2つの側面はいわば車の両輪であり、専門性の側面としてどちらも欠くことができない。

第1の側面は、職業リハビリテーションカウンセリングの対話場面における話題や、その背景となる職業リハビリテーション分野に固有の知識・経験の体系または蓄積の側面である。これは、障害に関する知識、障害者や家族の気持ちの理解、労働市場や雇用事例に関する知識、職業適性や職業人としての心構えに関する理解、障害者福祉制度や専門機関のサービスを利用する手続きの理解等々、多様な内容を含んでおり、これらをどのように扱うかについては専門家自身が持つ職業観や障害観が深く関わっている。もとより、労働や教育の分野には職業指導、進路指導の伝統があり、若年求職者を対象とした社会人としての心構えの指導や、当面の標的となる求人にも求職者が適応できるよう支援すること等、求職者の職業選択や職業適応の問題を解決するための計画的・体系的な指導や相談が行われてきた。その中で重要とされるのはこの第1の側面であり、職業リハビリテーション分野の研究もこの第1の側面からのものが多い（例えばHershenson, D. B. (1998) 等）。

第2の側面は、第1の側面の内容を用いての話し方や態度の問題である。それは実際のカウンセリングのプロセスにおける面接や対話のあり方に関する問題であり、クライアントの話の聴き方、問題解決の手順などを含んでいる。第1の側面が「何を話すか」であるのに対して第2の側面は「どのように話すか」が問題となる。一般に“counseling”の技法や技術と言うとき、多くの場合はこの第2の側面のことを指している。本研究では、この第2の側面を**基本的カウンセリング技法**と呼ぶ。アメリカでは既にCarkhuff, R. R. (1987)、Ivey, A. E., Gluckstern, N. B. & Ivey, M. B. (1974)、Hackney, H. & Cormier, S. (2004)らが基本的カウンセリング技法へ着目した研究を行い、様々な形態や目的のカウンセリングから共通性要素を見出し、“Helping skills”、“Basic counseling skills”、“Microskills”等として客観化、体系化し、カウンセラーの養成訓練へ応用、実用化されている。

たとえばIvey, A. E. (1985)、Ivey, A. E. & Ivey, M. B. (2003) は、様々な対人援助分野における対話の技法を横断的に調べ（表1-1）、そこに共通する要素を技法単位（*microskills*）<sup>1</sup>として再構成して、カウンセラーや教師の養成課程で用いることができるように体系化した（表1-2）。これらは今日のアメリカの“counseling”では一定の汎用性を持つが、同じ枠組みを使って日本の職業リハビリテーションカウンセリングを説明できる可能性が高い。そこで本研究では、アメリカで既に整理された知見の中から日本のカウンセラーの養成課程等でも広く活用されているIvey, A. E.らの枠組みを用いて、障害者就業支援サービスにおける基本的カウンセリング技法の特徴を整理することにした。

---

1 “microskills”とは、マサチューセッツ大学名誉教授Ivey, A. E.らの研究グループが様々な種類のカウンセリングや心理療法の中から抽出したコミュニケーション技法の基本単位（single communication skill units）で、本研究で「基本的カウンセリング技法」と呼んでいるもののひとつである。このような基本的カウンセリング技法は日米の大学院修士課程等のカウンセラーや臨床心理士等のトレーニングで応用されており、後述する調査の分析者5名もこのIvey, A. E.らの“microskills”に基づく会話分析のトレーニングを受けている。“microskills”に対する考え方や用語の使い方は、Ivey, A. E.らの初期の著作（Ivey, A. E., 1985）と近著（Ivey, A. E. & Ivey, M. B., 2003）との間では相違があるが、今回の分析者や本研究は概ね近著にしたがっている。

表1-1 マイクロ技法の視点からみた各種面接・心理療法

	非指示的	後期ロジャーズ派 モリカウター	行動療法	精神分析	ゲシュタルト派	特性因子	タビストク派	進路指導・人生設計	ビジネス問題解決	診断面接	矯正審問	伝統的教育	学生中心的教育	折衷派
マイクロ技法の指導														
開かれた質問	○	○	●	●	●	●	○	●	●	●	●	●	●	●
閉ざされた質問	○	○	●	○	●	●	○	●	●	●	●	●	●	●
はざまし	●	●	●	○	●	●	○	●	●	●	●	○	●	●
いいかえ	●	●	●	●	○	●	○	●	●	●	●	○	●	●
感情の反映	●	●	○	●	○	●	○	●	●	●	●	○	●	●
意味の反映	●	●	○	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○
要約	●	●	●	○	○	●	○	●	●	●	●	○	●	●
フィードバック	○	●	○	○	●	○	○	●	●	○	○	○	●	●
助言、情報提供、その他	○	○	●	○	○	●	○	●	●	●	●	●	●	●
自己開示	○	●	○	○	○	○	○	●	●	○	○	○	●	●
解釈	○	○	○	●	●	○	●	●	●	●	●	○	●	●
論理的帰結	○	○	●	○	○	●	○	●	●	●	●	●	●	●
指示	○	○	●	○	●	●	○	●	●	●	●	●	●	●
カウンセラー発言の要約	○	○	●	○	○	●	○	●	●	●	○	●	○	○
対決（結合した技法）	●	●	●	●	●	●	●	●	○	●	●	●	●	●
クライアント	●	●	●	●	●	●	○	●	●	●	●	●	●	●
カウンセラー・面接者	○	●	○	○	○	○	○	●	○	○	○	○	●	●
相互に／グループに	○	●	○	○	○	○	●	●	○	○	○	○	●	●
他の人びとに	○	○	●	●	●	●	○	●	○	○	○	○	●	●
課題に、問題に	○	○	●	●	○	●	○	●	●	●	●	●	●	●
文化的面に、	○	○	●	○	○	●	○	●	●	○	○	○	○	○
意味の論点 (注目されたり、強化され たりするキーワード)	感情	人間関係	問題解決行動	無意識の動機づけ	いま、ここで行動	問題解決	権威責任	将来の計画	問題解決	病気の診断	罪に対する情報	情報事実	学生の考え・情報 事実	種々
面接者が話す時間	少	中	多	少	多	多	少	多	多	多	中	多	中	種々

かわり技法

積極技法

焦点のあてかた

● よく用いる技法    ● 普通に用いる技法    ○ たまに用いる技法

(Ivey, A.E., 1985)

表1-2 主なマイクロ技法の概要

開かれた質問	「どんな」「どのように」「どうして」等を用い、話し手の自由な応答を促すような質問。カウンセラーが想定しない情報を得る場合に向いている。
閉ざされた質問	「はい」「いいえ」や「Aです」「Bです」のように回答が単純で短く済むような質問。クライアントがあまり主体的でない場合に発言を促進する。
最小限のはげまし	クライアントに視線を送り、上体を少し前傾させ、「ふんふん」「なるほど」等とわずいたり、「それから？」のようにクライアントの発言をうながす。
いいかえ	クライアントの話を「つまり〇〇ということですね？」のように違う言葉で言い換えて、面接のテーマを明確にしクライアントの発言をうながす。
感情の反映	クライアントの話の底流にあるクライアントの感情に気づき、「がっかりですね」「心配ですね」のように言葉にして示し、自己洞察を促す。
意味の探索と反映	クライアントの話から「それはあなたにとってどのような意味を持ちますか?」「一番大切なことは？」のように価値意識や人生の目的を聴く。聴いた内容を伝え返し、クライアントの自己洞察を促す。
要約	クライアントの話をカウンセラーが短いポイントに整理して話す。際限なくしゃべり続けるクライアントに、次の話題へ移ることを促す。
フィードバック	他者がクライアントをどう見ているかを、具体的かつテーマをひとつに絞り、クライアントへの影響力が強い人物からクライアントへ伝える。
助言・教示・意見・示唆	今後のクライアントの行動に関する具体的な提案、クライアントが行おうとする行動への意見等を、クライアントが必要なときに必要なだけ与える。あるいは、実際にそのとおりにやってみる段取りを整えたり、練習の機会を設けたりする。
情報提供	誰が見ても同じ内容の客観的な情報を、クライアントが必要なときに必要なものに絞り込んで伝える。
自己開示	カウンセラーが「私は〇〇と感じる」「私は〇〇を経験した」のように自分を主語にして話す。これと比較してクライアントが自己理解を得る。
解釈	事実に対するクライアントの見方を、カウンセラーが再定義・再命名する。
論理的帰結	ある意思決定がよい結果（帰結）をもたらすことを論理的に説明し、そのようにすることを勧める。または、よくない結果について伝える。
指示	どのようにしてほしいのかを具体的かつ簡潔に伝える。指示の後、クライアントが理解できたかどうかを確認する。
対決	クライアントが気づかないか、気づいても避けている自己不一致のうち明らかなものについて、非審判的な態度で「一方では〇〇と言い、他方では〇〇と書いていますね」のように指摘して、クライアント自身に考えさせる。
焦点のあて方	会話の流れをカウンセラーが意図するように方向付け、論点を整理する。クライアントへ焦点を当てると、クライアントは自分のことについて一層話すようになる。この他、クライアントの関係者、話のテーマ、状況、カウンセラー等々、焦点を当てた先について対話を進める。

Ivey, A. E. (1985)、Ivey, A. E. & Ivey, M. B. (2003)、福原真知子・他 (2004)

## 2. 研究の目的

職業リハビリテーションにおける基本的カウンセリング技法の実態を分析する。また、これを通して障害者就業支援サービスにおけるカウンセリングの特徴を他のカウンセリングと比較可能な形で理論的に整理する。さらに、実践現場で効果的な職業リハビリテーションカウンセリングのあり方についてまとめ、職業リハビリテーションの実践・研究に資することを目的とする。