

第1章 米国における発達障害者の就労支援について

第1節 米国における発達障害者の就労支援の概況

～ノースカロライナ州を中心に～

1. 米国の就労支援

アメリカでの障害者の就労支援は、日本の厚生労働省に該当する健康福祉省がその下部組織である州のDVR：Division of Vocational Rehabilitation（職業リハビリテーション局：都道府県の福祉局と労働局を合わせたようなもの）を統括している。

DVR が一般にVRと呼ばれている職業リハビリテーションセンター（以下、「職リハセンター」と略す。）を管理し、地域の障害者の就労支援を行っている。

しかしながら、アメリカは連邦が定めた連邦法を遵守しながらも、その運営については、州にかなり任されており、州によってかなり異なる部分も多い。

ちなみに、ノースカロライナ州には72箇所の職リハセンターが設置されており、発達障害者の就労支援については独自のプログラムが準備されている。

2. 職リハカウンセラーの業務

職リハセンターは、わが国の障害者職業センターのモデルとなっているため、障害者職業カウンセラーと同様に、職業リハビリテーションカウンセラー（以下、「リハカウンセラー」と略す。）が実質的な支援を担当している。

具体的には、利用者やその家族、就労援助機関から依頼を受け、個別の就労計画を立てて支援を行う。これをIPE：Individualized Plan of Employment（個別就労計画）という。

職リハセンターには、リハカウンセラーの他に職業評価を行うエヴァリュエーター（職業評価員）や非常勤雇用のジョブコーチ等も配置されている。州や地域によって若干異なるが、リハカウンセラーは身体障害担当、知的障害担当、高次脳機能障害担当、発達障害担当など、障害によって担当を分担していたり、また学校からの就労移行支援を担当するなど、役割を細分化しているところもあり、非常勤のジョブコーチはIPEにおいて、必要な部分に関わっていく。

3. TEACCH と職リハセンターの連携

ノースカロライナ州では、自閉症を中心とする発達障害者に対して、早期の診断から成人期の就労支援までの一貫したプログラムとしてTEACCHプログラムが州の予算で運営されている。TEACCHプログラムとは、Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children の頭文字をつなげたもので、「自閉症と関連するコミュニケーション障害児の治療と教育」と訳されている。

TEACCHプログラムは、州の予算で運営されているが、実質的にはノースカロライナ大学医学部精神科のTEACCH部が運営している。TEACCHプログラムの業務は大きく研究と地域支援に二分し、研究は大学本部のあるチャペルヒルで実施されている。地域支援は本部の他に州内に8箇所の地域センタ

ーを設け、これらの地域センター以外に就労と居住の双方を提供するCLLC（カロライナ・リビング・ラーニング・センター）が設置されている。

地域での発達障害者の具体的就労支援では、援助つき就労のスタッフが地域センター内でアセスメントを行い、その結果を所持し職リハセンターを訪問することが多い。リハカウンセラーは、自閉症等の発達障害者と面接を行い、TEACCHのスタッフがまとめた資料に目を通した結果、職業リハビリテーションのサービスにふさわしいかどうかを決定する。

職リハセンターでは、TEACCHスタッフとミーティングを重ねながら就労支援サービスにどれくらいのかかるかなどを検討し、TEACCHの援助付き就労に費用を提供することになる。

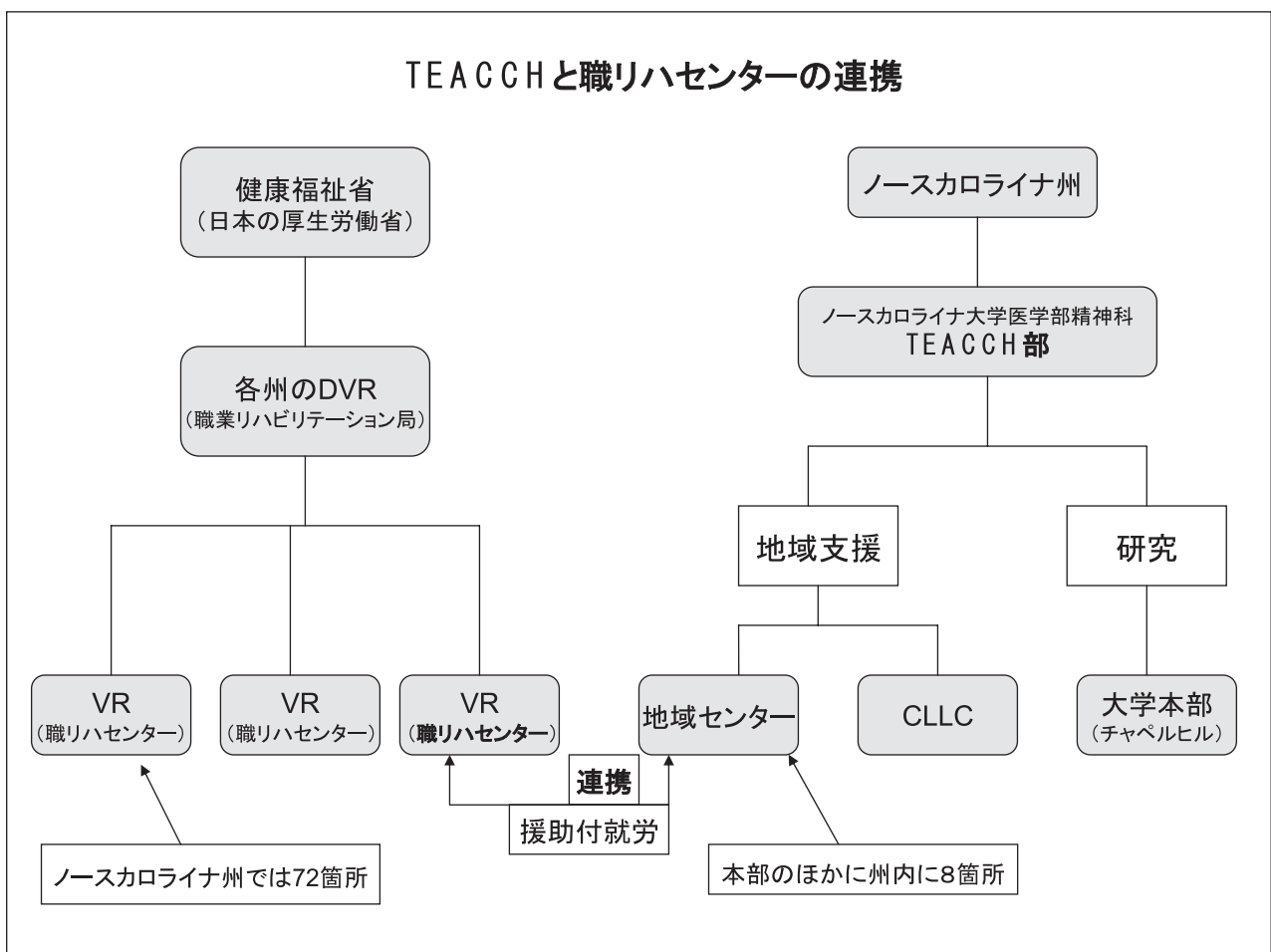


図 1 - 1

4. アセスメント

TEACCH センタースタッフは、何時間もかけて自閉症者の職業能力や職業行動のアセスメントを行う。

そこではTTAPと呼ばれるアセスメントが使用される。TTAPとは、TEACCH Transition Assessment Profile（TEACCH 移行アセスメント）のことで、ワークサンプル等の模擬的な場面だけで

はなく、実際の職場での行動観察や過去の記録、職業興味に関する聞き取り、保護者等から潜在的な就労能力の情報収集などを実施する。

それらのアセスメントをもとに、職場開拓、職業トレーニング、フォローアップなどの就労支援サービスが提供される。

5. TTAP

TTAPでは、フォーマルアセスメントとインフォーマルアセスメントの2側面から実施される。

①フォーマルアセスメント

TTAPのフォーマルアセスメントは、「直接観察尺度」「家庭尺度」「学校/事業所尺度」の3側面から実施し、それぞれ「職業スキル」「職業行動」「余暇」「自立活動」「コミュニケーション」「対人行動」の6領域のアセスメントを行う。それぞれの領域ごとに12項目の下位検査が設定されているため、6領域で72項目、3側面を合計すると216項目にわたる。

②インフォーマルアセスメント

フォーマルアセスメントをもとに職場開拓を実施し、実際の職場体験を行うことになり、その地域における様々な職種を経験する中で行われるのがインフォーマルアセスメントである。

フォーマルアセスメントもインフォーマルアセスメントも、採点基準は「合格」「芽生え」「不合格」の3基準となっており、その「芽生え」に着目し、指導目標を設定する。

6. 職場開拓／職場配置

職場開拓にはかなり多くの時間を費やす。

職場開拓では、発達障害者の機能レベルにもよるが、知的に高い高機能自閉症やアスペルガー症候群者に対しても、「事業主との接触の仕方」「求人広告の見方」「求人票記入のサポート」「面接への付き添い」など必要に応じたサポートを行う。

7. 職業トレーニング

トレーニングにもかなり多くの時間が提供される。

TEACCHセンターの就労支援担当者は自閉症等の発達障害者がその職場で仕事を実施する前、自らがその仕事を学ぶために職場でトレーニングを受ける。

その後、利用者に現場でのトレーニングを実施することになるが、現場では「ワークシステム（仕事しやすいような作業環境の設定）」を構築したり、仕事の「スケジュール（一日の見通しを持たせることにより混乱を防ぐ）」などを設定し、利用者が仕事をしやすいような環境づくりを行う。

8. フォローアップ

フォローアップに関しては、IPE（個別就労計画）により、かなり個人差がある。週に1回から2ヶ

月に1回など様々だが、フォローアップを行わないということはない。電話で担当者に利用者の様子を聞くだけということもある。

9. TEACCH センター の就労支援担当者（ジョブコーチ）の3要素

- ①ジョブコーチが適切にトレーニングを受けられる場を確保すること
- ②アセスメントでは、利用者が「何ができ」「どんなサポートが必要か」に焦点を置くこと
- ③利用者の興味や長所を組み入れること

また、その他の注意事項として、「自閉症等の発達障害について同僚や上司に説明すること」「事業主と利用者のつなぎ役に徹すること」「利用者の居住サポート提供するグループホームや援助つきアパートの世話人とも密な連携を図ること」「利用者のニーズに合わせた個別の長期的、継続的サポートを提供すること」などが示されている。

10. TEACCH プログラムにおける援助つき就労モデル

ノースカロライナの自閉症等の発達障害者に対する援助つき就労のモデルは、「標準モデル」「分散型モデル」「モービルクルー」「1対1モデル」の4つのモデルが存在する。

①標準モデル（個別就労支援モデル）

モデルの定義は、「利用者が働いている場所に常時ジョブコーチがいるわけではなく、利用者が仕事を覚えていくにつれ、徐々に援助を減らしていくモデル」である。割合は、ジョブコーチひとりに対し利用者が1人であり、サポートの頻度は、集中支援終了後はジョブコーチが1週間に2回から2ヶ月に1回程度断続的に訪問し、コンタクトを図る。

賃金は一般就労における最低賃金以上であり、働いている場所は、図書館、倉庫管理、事務所、スーパーマーケット、工場、フードサービス、小売業、パン屋、保守・管理、クリーニングなど多岐にわたっている。

対象者は、知的に高い高機能自閉症者やアスペルガー症候群者、あるいは（問題行動の少ない）穏やかな自閉症者などである。

②分散モデル（分散型エンクレイブ）

モデルの定義は、「違う場所や分散された場所で働く複数の利用者で構成」されている。

割合は、ジョブコーチひとりに対し利用者は2人から5人で、サポートの頻度は常にジョブコーチはその職場におり、何か問題が生じたときには、すぐに対応できる状態となっている。しかしながら、常に支援を行うのではなく、断続的に行われることが多い。

賃金は、最低賃金以上であり、働いている場所は、標準モデル同様スーパーマーケット、工場、フードサービス、パン屋など広範囲である。

対象者は、常に一人で仕事をするのが困難な中度知的障害のある利用者、やや問題行動のあるアスペルガー症候群等となっている。

③ モービルクルー

モデルの定義は、「同じ仕事（清掃が主）を行うために、場所を移動しながら複数の利用者が働くモデル」である。

割合は、ジョブコーチひとりに対し、利用者は1名から3名、サポートの頻度はジョブコーチは常に利用者と一緒にいて、断続的なサポートを行う。

賃金は、最低賃金以上であり、働く場所は、個人の家や教会、公園などの清掃と限定されている。

対象者は、人と接触するのが苦手な自閉症が多い。

④ 1対1モデル

モデルの定義は、「ジョブコーチと利用者が1対1で成り立っているモデル」である。

よって、割合はジョブコーチひとりに対し利用者がひとりであり、サポートの頻度もジョブコーチは常に利用者と一緒におり、支援も継続的に提供される。

しかしながら、賃金は最低賃金以上である。

働いている場所も事務所、本屋、フードサービス、パン屋、教室、郵便、スーパーマーケットと多岐にわたっているが、対象者は自傷や他害など強度行動障害があるために、常にサポートが必要な最重度の自閉症者となっている。

11. 地域のTEACCHセンターにおける具体的就労支援

① チャペルヒルTEACCHセンター

チャペルヒルTEACCHセンターは、TEACCHプログラムの本部に所属しており、最も就労支援が進んでいる。

60人の利用者の中で、標準モデルで支援が実施されているのが40人と、3分の2を占める。

ジョブコーチは9人雇用されており、彼らをまとめるためにプログラスマネージャーというスタッフが配置されている。

利用者の平均給与は最低時給賃金6.5ドルで、週に19時間～25時間働いている。

② グリーンズボロTEACCHセンター

グリーンズボロTEACCHセンターでは、財団からの寄付をベースにセンター内に援助つき就労のプログラスマネージャーを配置し、7人のジョブコーチを雇用（そのうち5人が常勤、2人が非常勤）している。

支援モデルは、「モービルクルー」と「標準モデル」が多く、勤務先は「パン屋」「レストラン」などの外部だけではなく、TEACCHセンター内においても高機能自閉症の利用者を雇用している。

12. 米国の就労支援の課題

アメリカでは、発達障害者の就労支援における予算の確保が厳しい状況であり、連邦や州の予算だけでは限界があるため、財団からの寄付や他機関からの援助などあらゆる機関からファンドを獲得して実

施している。

また、自閉症、アスペルガー症候群等の発達障害に詳しい就労支援の専門家も少ない。よって、対人関係のソーシャル・スキル・トレーニングを実施し、失敗する例などもある。このような問題を解決するためには発達障害に詳しい専門家の養成が必要となっている。

さらに、就労と居住は極めて関連が強く、親亡き後に就労が継続できなくなることも多い。よってグループホームや援助つきアパートなどの居住を含めた就労支援が急務となっている。

そして、就労形態が週5日勤務や一日8時間勤務などの一般就労が難しい利用者も多く、短時間就労や週3日勤務など柔軟な就労形態から始めるという支援、つまり、就労支援と福祉サービスの連携が必要であり、所得確保のためには障害年金などの社会保障と労働に賃金の双方の自立も検討するべきであろう。

参考文献

梅永雄二（2007）：自閉症の人の自立をめざして．北樹出版



第2節 米国における発達障害者の就労支援についての専門家ヒアリング

1. はじめに

本節では、発達障害に関する専門家特にアメリカにおける発達障害者の支援の実際に通じた学識経験者から、先導的な海外情報のヒアリングを行った結果を一部加筆修正を行った上で収録した。

参加者は、障害者総合職業センター（以下、「総合センター」と略す。）の研究部門及び職業センターの職員である。

1) 日時

平成20年9月30日（火）13:00～15:00

2) 講師

梅永雄二（宇都宮大学教授）

3) 目的

当研究に関して、発達障害者の専門家から先導的な海外情報のヒアリングを行うことで、当研究の参考に資する。

2. 発達障害者のアセスメント

(1) TTAP～TEACCH 移行アセスメントプロフィール～について

皆さん、よろしくお祈いします。以前こちらで勉強をさせていただいたので、先輩がたの前でちょっと緊張しておりますが、よろしくお祈いいたします。

ア. 海外文献の検索

総合センターから、ADHD（注意欠陥多動性障害）を有する者の就労に関する海外の文献等はないかとメールをいただきました。わたしもいろいろ調べさせていただいたのですが、ADHDに特化したものは結構少ないということです。わたしは一昨年の8月から昨年の9月まで、1年1か月間、アメリカのノースカロライナ大学医学部精神科TEACCH部というところに留学させていただきました。ここは、元々は自閉症やアスペルガー症候群のトータルサポートを行うプログラムを実施しているところなのですが、そこでいろいろお世話になっていた先生がたにメールをお出ししまして、その結果いろいろな情報を集めることができました。

イ. 発達障害全般で使われているTTAP

ノースカロライナのTEACCH部で実施されているアセスメントの一つで、TTAP（TEACCH Transition Assessment Profile）というのがあるのですが、これはADHDの方にも使われていましたし、LD（学習障害）の方、いわゆる発達障害全般で使われているということなので、今日はそれを簡単にお伝えしたいと思って持ってきました。

というのは、ノースカロライナでは我々からみると明らかにLDやADHDと思われる人たちもASD（自閉症スペクトラム）と診断されていたのです。また、わが国でも東京大学の栗田教授や大妻女子大学の

内山教授など、発達障害は重複するところがあるため、明確に分類できないことも多いと述べられています。よって、今回はADHDと特定せず、ADHDやアスペルガー症候群等の発達障害として話を進めさせていただきます。

このTTAPのマニュアルは、アメリカで一昨年の11月に発売され、わが国でももうすぐ出版される予定です。よって、本日は正式な日本版ではない段階ですが、わかっている範囲のところまでお伝えしたいと思っています。

ADHDや自閉症等の人の中で、周りの刺激に反応しやすい注意散漫な人の場合には、その注意を制限するという、いわゆる「構造化」という概念を使って指導しています。それからもう一つは、不注意の中でもすぐに忘れてしまうというような場合には、高次脳機能障害に近い部分もあるという文献を見ました。

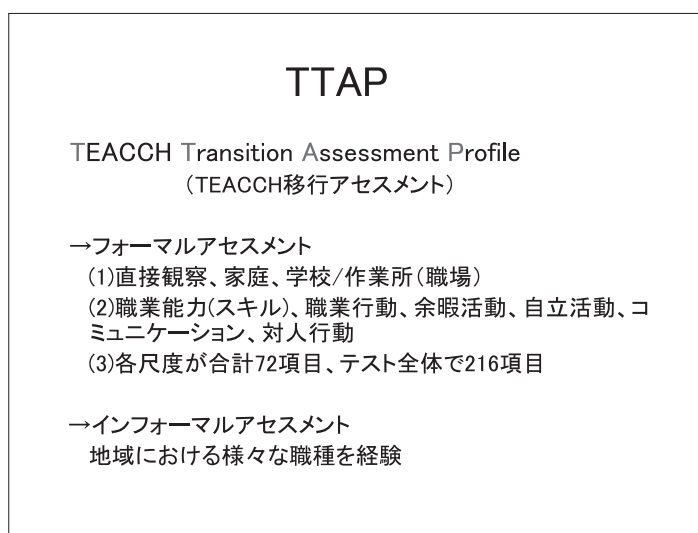


図 1-2

まず、今日お伝えできる範囲というのをいろいろ考えてきたのですが、地域障害者職業センター（以下、「地域職業センター」と略）あるいは総合センターで研究される場合には、学校在学時の方は少ないと思いますので、地域職業センターに来られて相談を受けたときに、発達障害の人にどのようなアセスメントをしていいか分からない場合があるかと思います。

幕張の総合センター職業センターでも、いろいろなプログラムを実施されているということですが、発達障害者の就労支援プログラムの中で、やはりアセスメントのところはまだ課題だと思われます。そこで、このようなTTAPアセスメントも参考になればと思って持ってまいりました。

元々これは、トランジション（移行）という言葉が示すように、自閉症やアスペルガー症候群等の学校生徒に対する就労への移行支援のためのアセスメントです。しかしながら、わが国では学校から卒業後の移行のアセスメントだけではなくて、今は福祉施設から就労への移行も含めて考えていければと思っています。

ウ. フォーマルアセスメントとインフォーマルアセスメント

TTAP は、「フォーマルアセスメント」と「インフォーマルアセスメント」に分かれております。フォーマルアセスメントは、直接に利用者に関わって行う「直接観察尺度」というのがあります。この直接観察尺度以外に、保護者にチェックしてもらう「家庭尺度」というチェックリストがあります。

表 1-1
TTAP (フォーマルアセスメント) 3尺度

尺度	検査器具	実施者	実施方法	実施時間 (概算)
直接観察尺度	簡単で最小の言語指示で実施することができる教材や器具	教師、臨床心理士、ジョブコーチ、その他の訓練された専門家	マニュアルに基づき、一般的な知能検査などと同様の手続き	1時間半
家庭尺度	行動チェック尺度	保護者、居住場所での主要な支援者など	問診に基づいた尺度の回答	1時間
学校/事業所尺度	行動チェック尺度	教師、就労移行支援事業所職員、職場の上司など	問診に基づいた尺度の回答	1時間

それから、学校在学中あるいは作業所や事業所での「学校/事業所尺度」があります。

この3つの尺度から見ていくわけですが、それぞれの尺度は6つの領域から成り立っています。自閉症等の発達障害の人は、「職業スキル（能力）」だけのアセスメントでは不十分なため、「職業行動」という領域もあります。また、昼食休憩のときなどに人間関係でうまくいかない人がいます。よって「余暇活動」という領域も設けられています。

それから、一人でどのような活動ができるかという「自立活動」領域があります。その他に「機能的コミュニケーション」「対人行動」など6つの領域から成り立っています。

表 1-2

■6領域(各領域36項目[直接観察:12項目、家庭:12項目、学校/事業所:12項目]、計216項目)

①職業スキル	・様々な職業的課題を達成する際に必要な特定の技術的能力	直接観察	分類、マッチング、組立、測定、計量、ファイリング、タイピング など
		家庭	工具の使用、清掃、料理の後片付け、清掃・台所用品の使用、ベッドメイキング など
		学校/事業所	分類、組み立て、ファイリング、道具の使用、計量、大きさや量の判断 など
②職業行動	・職業に関係する行動的能力	直接観察	封入作業、作業の継続性・生産性、作業の丁寧さ、活動の移行、修正や中断に対する反応 など
		家庭	援助を求める力、ルールの遵守、中断への耐性、注意集中力、移動 など
		学校/事業所	自制力、器物やルールの尊重、集団の中での活動、作業効率を考える能力、作業移行自立能力、指示に従う能力、習慣の変化に適應する能力、間違いを正す能力 など
③自立機能	・家庭での自立スキルから、地域社会での様々な場面での自立活動ができるかといった、広い範囲における自立活動と自己決定の能力	直接観察	時間・金銭・標榜の理解、食習慣、カレンダーやスケジュール、伝言の理解 など
		家庭	身だしなみ、入浴、歯磨き、排泄、料理、買い物、交通機関の利用、食習慣、服薬、宿泊準備 など
		学校/事業所	食習慣、スケジュールの理解、安全基準に従う、公共の場の利用 など

表 1 - 3

■6領域(各領域36項目[直接観察:12項目、家庭:12項目、学校/事業所:12項目]、計216項目)

④余暇スキル	・就業以外の時間を社会的に適切な活動で楽しむことができる能力	直接観察	休憩時間、片付け、複数人で行うゲーム など
		家庭	自由時間の過ごし方、ひとりで遊ぶ、他の人と協力して遊ぶ、卓上ゲーム、ラジオやテレビ、趣味の収集、野外活動、娯楽行事への関心、ペットの世話 など
	・個人の興味と活動を維持する能力	学校/事業所	自由時間・昼食・休憩時間の過ごし方、協力遊び、集団活動、スポーツ、自動販売機の利用、植物の世話、ゲーム、定期的な運動 など
⑤機能的コミュニケーション	・基本的な要求に関するコミュニケーションや、指示やジェスチャーの理解、要求や禁止への反応	直接観察	言葉・絵による指示・ジェスチャーの理解、質問への回答、肯定的な感情の表出、禁止の理解など
		家庭	基本的な要求、概念・表示・標識の理解、電話、社会的活動、自発的な会話、要求、制止、拒否、注意力 など
	学校/事業所	要求の伝達、簡単な指示・禁止に応じる、数・形・色・文字・数字の理解、身振りの理解、活動の決定・中止に応じる、終わりの理解 など	
⑥対人行動	・社会的対人関係のスキル	直接観察	呼名への反応、挨拶、検査者の存在への反応、自己統制、好ましい対人行動、好ましくない対人行動、移動 など
		家庭	好ましい行動、好ましくない行動、社会的集まり、他者への意図、公共の場での行動、交友関係、贈る、自己統制、共有する など
	・身近な人やそうでない人との対人行動	学校/事業所	他者への意図、好ましい行動、好ましくない行動、自制心、集団活動、仲間関係、食べ物や持ち物の共有、自己統制、言葉遣い など

各領域に下位検査項目が12個設定されていて、6領域合計で72項目となります。ですから、家庭尺度と学校/作業所尺度を入れると、全部で216項目です。でも、家庭尺度や作業所あるいは施設での尺度に関して見ると、チェックリストなので、われわれが実際に地域職業センター等で行うのは、この72項目です。

もちろん、この直接観察尺度というのは、地域職業センターとか発達障害者支援センターとかで行うものなのですが、このようなフォーマルアセスメントよりも重要になってきたのがインフォーマルアセスメントの部分です。というのは、発達障害者支援センターや病院、クリニック、地域職業センター等の施設内アセスメントだけでは、実際の現場に般化、応用が難しいのが発達障害の特徴なので、このインフォーマルアセスメントはとても大切になってきます。いわゆる現場実習（地域職業センターだと職務試行も含まれるかもしれませんが）でのアセスメントのウェイトが高くなってきました。

皆さん専門家ですから、日本にある職種というのはご存じだと思います。わが国の職種は約3万種と言われています。3万種の職種の中で、1割としても3,000職種です。1%としても300職種です。ですから、その職種と発達障害の人とのジョブマッチングを行う際に、どのような職種が適しているかという現場実習先を選ぶためにこのフォーマルアセスメントをもとに実施し、そして現場でより詳細なインフォーマルアセスメントを行うことによって、発達障害の人たちの適職のマッチングをさせるということになってきます。

発達障害の人の就労支援の大きなポイントというのは、アセスメントとジョブマッチングの2つであるといわれています。まず、ジョブマッチングについて説明します。

エ. ジョブ・マッチングについて

ジョブマッチングというのはその人に合った仕事ということですが、1986年、今から22年前に、アメリカでリハビリテーション法が改正されて、援助付き就労（Supported Employment）が始まったときに、身体障害者のように訓練してから就職させようという発想が、知的障害者とか高次脳機能障害者、

精神障害者に対してはなかなかマッチしないということだったようです。ですから、「訓練してから就職」ではなく、「就職した場所でサポートを」という発想の転換、パラダイムチェンジが図られたのです。

もう一つが、ジョブマッチングです。今までは、先に仕事ありきで、その仕事に障害のある人をマッチングさせていました。例えば運動機能障害の人の場合というのは、職業訓練をして一つの技術を身につけて就職するわけですから、そのジョブマッチングはそれほど問題ないかもしれませんが、知的障害者や発達障害者に関しては、その人に合った仕事ではないものを強制していたのかもしれませんが。よって、離職・転職を繰り返すことも多かったことが報告されています。我々も就職する際に、地域職業センターのカウンセラーになりたい、研究員になりたいというニーズがあって就職するのですが、そういった希望職種以外の仕事でも多分できる仕事はたくさんあるかもしれません。しかし、そういった仕事に強制的に「就け」と言われたらどうでしょう。あまり長く定着できないかもしれません。



図1-3

従来そのような発想があったので、援助付き就労では、仕事に障害のある人を当てはめるのではなくて、障害のある人に合った仕事を持つてこようということになりました。人に仕事を合わせるような感じでした。ですから発達障害のある人が適職とのマッチングをしようとしても、自分たちだけでうまくマッチングができないから、直線的なマッチングではなくて、ここに三角形が必要になってくるのです。障害のある人がいて、職種があって、ここを直線的にマッチングさせられ

れないなら、三角形、つまりわれわれ障害者職業カウンセラーとか、あるいはジョブコーチでもいいし、ハローワークでもいいのですが、そのような就労支援の専門家が、うまく間に入ってコーディネートしてあげることが必要になるのです。

もう一つは「企業側への発達障害の理解・啓発を図ること」です。企業側に対して発達障害の理解が進んでいないため、そこを押し進めていく必要があります。ここをうまくコーディネートしていく、小さい意味の単に仕事を教えるだけのジョブコーチではなくて、ジョブコーディネーター、ジョブサポーターのような発想が必要になってきているわけです。そうするとこのジョブマッチングを行うためには、求職している発達障害の人たちをよく知るということが必要になり、それがアセスメントになります。そのアセスメントの一つとして、自閉症等の発達障害に特化したTTAPというのができてきたわけです。

オ. TTAP の具体的説明

今日は解説が1時間ということなので、TTAPの全部をお伝えするには時間的に限界があります。よって、概論として職業スキルでは簡単な「ボルト、ナットの分類」あたりから説明していきます。他には「旅行キットのパッケージング」や「パソコンの入力」「カップやスプーンによる計量」などがあります。職業スキルに関しては、それほど高レベルのものはありません。



図 1-4



図 1-5

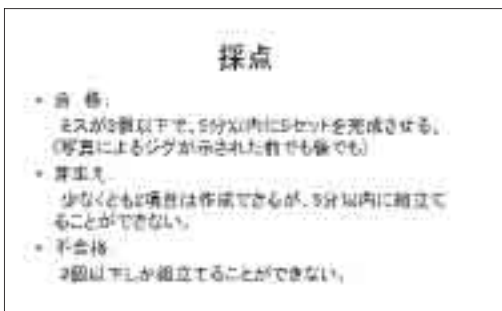


図 1-6

ボルト、ナットの分類というのは、モデルを示しておけば、自閉症の人などは特に視覚刺激に敏感ですから、同じものを並べることができるでしょう。ミスの修正に関しては、わざと僕らが1個だけミスを作っておくのです。この4つの赤いボタンの中には標準ナットを入れてありますし、ワッシャーの中には、蝶ナットを入れてあります。ボルトの中にもワッシャーが入っています。これを元に戻していく、修正させていく、非常にシンプルな課題です。

採点は、「合格」と「不合格」の間に「芽生え」というのを作っています。課題がきちんとできたら合格、できなかつたら不合格ですが、一部できた課題を「芽生え」とし、それを訓練目標にしているわけです。つまり、どこを指導していけばいいかというのを見付けるのが「芽生え」の箇所なのです。

職業行動になってくると、簡単な、束ねられた用紙を封筒へ入れていくのですけれども、その時間が、監視者がいなくなったときはどうかとか、そこで音を立てたりしたらどうかとか、刺激に敏感な発達障害の人などは、急に音を出したら仕事が止まるのではないかとかです。それと作業の丁寧さ、発達障害の人の中には雑な作業をする人も多いです。環境に対する反応とか、次の活動に移動できるかです。それから、必要なときに援助を求めることができたり、修正した場合にリアクションがどうかです。それと、仕事を中断させられたときに衝動性が強い人などが不快を示すかもしれません。それと持続力、そのようなものを見ていきます。

職業スキルと職業行動というのが一番、就労に関係すると思われるのですが、実際にはそれ以外のさまざまなこともアセスメントしてみる必要があります。低いレベルといいますか、最初のレベルは時間とかお金の概念なのですが、だんだんレベルをアップして行って、メッセージの伝達、電話で「誰々さん、いますか」と言ったときに、それを伝達したりできるかです。普通にやっても結構このようなことができない場合があります。電卓を利用したり、スケジュールに従うとかです。自動販売機とかは、休憩時間にうまく自分の時間を過ごすことができるかのために見ます。

余暇スキルです。発達障害者というのは、独りで時間を過ごしたい人もいます。自分で自分の時間を過ごすことができるかどうかを見ています。あとは日本流にアレンジしなければいけない余暇がありますけれども、この辺になってくると、自分の働いたお金で映画に行ったり、映画に行くためにお金の計算ができるとか、そのようなものまで見えています。余暇スキルは正直にいますと、もう少しアレンジすべきだと思っています。

コミュニケーション、特にこれは自閉症圏の人に必要なのです。言葉による理解とか絵による理解、これはかなり知的に低いレベルの人も該当すると思うのですが、禁止されたときに分かるかどうかです。簡単な買い物をしたり、電話メッセージが理解できるかとか、要するに職場に必要な最低限のコミュニケーションのアセスメントを行っております。

次に対人行動、ここが一番、発達障害者は大きいかと思います。あいさつの問題とか適切な笑顔、自己抑制ができる、ADHDなどの衝動性の強い発達障害者は、その辺はどうなのかです。好ましい対人行動とか、どのようなものが好ましくない対人行動かとかです。それから、複数で行うゲームとか、会話へ集中できるかとか、そのような対人行動を見ていきます。

採点方法は先ほどお伝えしたので、ちょっと幾つか見ていきたいと思っています。

これは、旅行キットのパッケージというものなのですが、旅行用のシャンプー、リンス、ひげそり、せっけんとかあります。ここにモデルがあります。ビニール袋に入れて、この空箱に入れるのですが、あえてダミーを作っているのです。これはパウダーなので入れてはいけません。



図1-7



図1-8

でも、あえてJIG（治具）というものを幾つか用意していて、自閉症圏の人でこのような視覚的な刺激に敏感な人は、写真の治具とか、あるいは黒く塗りつぶした治具とかやってみるときに、意外とこちらのほうが分かりやすいかなと思っている人も多いのですが、このように模様にこだわりがあったりするとスピードが遅れてしまいます。逆にシンプルなこのような治具の方がスピードが速いとか理解しやすい場合があります。

このTTAPというのはマイナス面を見るのではなくて、どのような支援をすればこの人は仕事ができるようになるかという、プラス面を探し出すアセスメントなのです。

わたしがアメリカに行って最初の3か月間は、診断とアセスメントばかりさせられました。診断というのは、ADHDであるとかLDであるとか自閉症であるとか知的障害であるとか、そのような診断なの

ですが、主に日本では医療機関の専門家が行うので、わたしのように職業リハビリテーション関係の専門家は、診断に関してはそれほど重視しませんでした。

アセスメントというのは、マイナス面を見るとすぐに怒られてしまいます。僕らが行わなくてはいけないアセスメントというのは、まずその人をよく知ることです。その人の周りの環境、例えば職場の配置とか職場の仕事の仕方とかを知ることです。一番大事なのは、仕事とその利用者の相互作用を知ることです。そして、その人にどのような支援をすればこの人は働けるようになるのか、自立できるようになるのかということを見極めるのが僕らのアセスメントです。

ですから、アセスメントをするときに「できない」ではなくて、「どのようにすればできるか」を頭に入れておかなければいけません。だからこのように治具をいっぱい工夫して、この人は集中力がないけれども、パーテーションを置けば集中できるとか、この人は自分一人ではできないけれども、このような治具があれば仕事ができるというのを見付け出すほうが、いいエバリュエーター（評価者）といえますか、そのような評価がされています。

カ. ジョブコーチの支援方法について

いいジョブコーチは、仕事を教えて、できるだけ早くいなくなるジョブコーチです。つまり、あなたがいなくなっても、一人で仕事ができるように育てたジョブコーチが優秀なのです。その人がいなければいけないというのが一番困ります。そこをアセスメントによって、自分がいなくても仕事ができるようにするにはどうすればいいか、というのを見付けていきます。

キ. TTAP 具体的作業

これは実際に、もう図書館でこのような仕事をされている発達障害者がいらっっしゃいます。要するにファイリングです。数字のマッチングをやっています。これは、アメリカはA B C Dのアルファベット26文字ですから、文字でも非常に簡単です。日本のように漢字が入っていません。



図1-9



図 1 - 10

これは職業行動のほうで、クリップで束ねられた用紙を簡単な封筒にスポッと封入しているだけなのですが量が多いのです。この長い時間にいろいろな、集中力が欠けたりするのではないかを見ていきます。

これは今度、日本語に訳し変えていますけれども、簡単なお金です。日本語では、全部これを誰かが見てあげて、「五百円、どれですか。百円、どれですか」と基礎的なところから見ていきます。

佐賀の「それいゆ」が提案した計量のモデルは、大きなカップと半カップ、それと大さじと小さじで計量する職業スキルです。スプーンの大きさが分からなかったら、青いテープとか黄色いテープで分かるかとか、非常にシンプルな形にしたら理解できるかどうかを見ていきます。

これを開発したエリック・ショプラー、ゲーリー・メジボフ、ジョン・トーマス、マイク・チャップマンの4人ですが、エリック・ショプラーは昨年で亡くなりました。来年は佐賀でTTAPの講習会が実施される予定とのことですが、TTAPの講習会には、マイク・チャップマンとジョン・トーマスを招聘すると伺っています。

表 1 - 4

直接観察尺度

		P	E	F	備考
職業スキル	1 分類作業				
	2 ミスの修正				
	3 マッチング				
	4 色によるマッチング				
	5 カードの照合				
	6 3から5段階の1対1のマッチング作業				
	7 旅行キットの組立				
	8 アルファベットのカード				
	9 定規での測定				
	10 数字によってファイルする				
	11 カップとスプーンによる計量				
	12 タイピング				

直接観察尺度の中の職業スキルを、先ほど言いました12項目で、Pがpass、合格です。Fがfailure、不合格です。Eがemergingという芽生え反応です。

だから、いろいろな課題をやってEだったら、それを指導目標にしていけばいいのです。全くできないことを今やらせるには早いです。だから就職させるときの仕事があるのに、できない仕事をさせるのでは、ジョブマッチングが下手なカウンセラーになってしまうわけです。

ク. インフォーマルアセスメント（現場実習）

そのあとに実際の現場に行くのですが、要するにインフォーマルアセスメントです。これはちょっと学校の事務をやらせてみました。学校の事務室でコピー作業をやらせてみたのですが、最近のコピー機が複雑になってきています。課題分析をすると、コピー用紙を入れる、片面か両面かを設定する、指示どおりステープルするかを設定、このステープルというのはホチキスです。それから、コピーした用紙と原稿用紙を取り出す、コピーを頼んだ人の箱に入れるという課題分析をすると、コピーした用紙と原稿を取り出すのは合格だから、これは指導しなくてもいいです。しかしながら、コピー用紙を入れるとか、片面か両面の設定は芽生え反応なのです。芽生え反応の中でも高レベルです。ということは、文書か何かのリストを作ればできます。このようなものを見付けていくのがアセスメントなのです。

しかし、このステープルの設定ができなかったので、つまりステープル（ホチキス）という言葉が理解できなかったのです。一番下はコピーを頼んだ人の箱に入れる、これも芽生え反応なのですけれども、低いレベルなのです。注意が散漫です。発達障害者は指示が必要になってくるときには、作業ステップの視覚的リストを作ることによってうまくいきました。このように芽生え反応というところで何らかの支援法を見付けることによって、仕事に定着させるということです。これは一つの例なので、それぞれの職種によってたくさんあります。

流れを説明します。職リハセンター（VR）からすると、いろいろな情報を前もって知りえます。そして学校在学中の生徒、あるいは福祉施設から来る利用者がいます。前もってどのような人か分かります。そのときに家庭尺度を保護者からもチェックしてもらったのを持ってきてもらいます。学校在学中の場合は先生です。職場にいるなら職場の上司とか、作業所の人にチェックしてもらいます。その間に直接観察尺度を1時間かけてやります。そこで報告書をまとめていきます。

ケ. 拡大ケース会議（個別就労計画）

報告書をまとめたあとにミーティングを行うのですが、拡大ケース会議です。このときにアメリカのIEP（Individualized Educational Program: 個別教育計画）は3歳から21歳まで無償で受けられる教育なので、その中にITP（Individualized Transition Program: 個別移行計画）というのがあります。ITPは、14歳から職業に入ってきます。22歳からIPE（注: Individualized Plan of Employment: 個別就労計画）となります。これは向こうのリハビリテーション、日本の地域職業センターのモデルになった職リハセンター（VR）というところなのです。

（注）IPEとは、IEPが全障害児教育法によって定められたものとする、その2年前の1973年にIPEはリハビリテーション法によって定められた青年に達した障害のある人のための個別就労計画（Individualized Plan of Employment）のことで、従来はIWRP（Individualized Written Rehabilitation Program）と呼ばれていたものである。

個別就労計画もIEPやITPと同様、利用者の要望を考慮して計画するが、カリキュラムを作成するのは教師ではなく、職業リハビリテーションカウンセラーが利用者や保護者とともに行う。このIPEに盛り込まれている具体的内容を6項目で示す。

- 1)本人の能力、個性、得意分野に適した雇用目標を立てる
- 2)評価に基づく就労援助の長期目標を設定する
- 3)長期目標を達成するための中期目標を設定する
- 4)具体的な就労援助サービスを開始する時期と終了予定時期を明確にする
- 5)就労援助に必要な関係機関やジョブコーチなどを明確にする
- 6)以上の計画内容について利用者、保護者の合意を得る

そのときに、このミーティングで実際の現場を決めていくのですが、発達障害者は、やはり学校の中、職業リハビリテーションセンターの中だけでは限界があるということで現場実習を大事にするのですが、この中には1年間に3、4か所で実習先作業を増やしていきます。1か所で少なくとも6週間、つまり1か月半から4か月ぐらい実習を受けた若者がいたのです。その発達障害者がどのようなアセスメントを行われるかといいますと、この職場での現在持っているスキルを前提にします。もちろん指導していけば成長していきますから、どれだけ伸びていったかです。

それだけではなくて、TEACCH部の地域センターでのワークシート、後でお見せします。それから、日常生活はどうかです。そして、地域センターでのワークシートを実習終了後にまとめます。利用者が獲得したスキルをまとめて、ここでまたミーティングが始まります。要するに現場実習の後にどのようなフォローアップ、職場適応指導を定着指導するのに必要かと考えていきます。そして累積記録をまとめて就労ということになっていきます。

だから、かなり長期間かけて発達障害者の就労支援を行っているということです。短い期間だけでは分かりません。やはり現場で見えていかないと、TEACCH部の地域センターなどでアセスメントをしても、それをうまく般化できないパターンが多かったようです。

もうちょっとお見せします。発達障害の中で、例えば自閉症者などの場合には、コミュニケーションに問題のある人がいますから、言葉でわからない場合は文字に示すということも必要です。要するに言葉ではない文字によるコミュニケーションのアセスメントをしています。「また戻ってきて座ってください」。「今度は箱の中に鉛筆を入れてください」。「紙を箱の中に入れてください。それからノックしてください」。



図 1 - 11

ですから、コミュニケーションが取れないとか挨拶ができないから就職ができないのではなくて、言葉での挨拶ができなければどのようなことをすればいいかということを探し出すのです。

「箱を床に置いてください」と紙に書いてあり、その紙を見て行動が取れば、それでいいのです。アセスメントでは、「こうしなければいけない」のではなく、どのような支援をすればこの人は働けるか、自立できるか、就職できるかということに主眼を置いています。いわゆる代替手段といいますか、現場に行ったらトラブルでうまくできません。そのときにどのような支援をすればいいかというものを見つける、支援方法を見つけるのが、このような発達障害のアセスメントとして実施されています。

とりあえず、1回ここで中断させていただいて、そのシートに関してはまた、いろいろな質問を受けてからお見せしたいと思います。

(2) 質疑応答 I

ここでは梅永講師（以下「講師」という）とヒアリング参加者（以下「参加者」という）との質疑応答を収録した。

ア. TTAP ワークサンプルの根拠

(参加者) TTAP の中で使われているワークサンプルがあります。あのワークサンプルの根拠は何ですか。

(講師) 根拠ですね。こちらをちょっと紹介します。これは過去に発達障害者たちが就職した企業での職種という形になっています。その職種をちょっとお見せします。

職種に関しては先ほどお伝えしたように、国によって随分違いがありますけれども、これは過去に発達障害者たちが働いた企業の中の職務分析をしたもので、事務作業、家事、それから倉庫や在庫管理、それから図書、造園、園芸、この辺に絞っています。これはニューヨークだとまた違うのかもしれませんが、ノースカロライナは田舎なものですから、このような職が多いです。

事務だったら、コンピューターを使う、ワープロを使う、データ入力を行う、タイプする、修正コピーする、ファイルする、数の番号による分類、文字による分類、コピー機を用いる、ページをそろえる、封筒に詰める、電話帳を用いる、電話に出る、電話を切る、文書を細かく切る、マイクロフィルムに移す。このようなのがよく使われます。このような、実際に働いている職種からトップダウンをしていて、そのような職種の部分的なものをTTAP で集めているということです。

ただ、おっしゃるように、3万種すべての職種のアセスメントはできないので、それを地域によってアレンジするのが必要だ、ということを言われました。ですから千葉なら千葉、わたしがいる栃木なら栃木に、そのような職種がなければ、それをあえてアセスメントする必要がないわけです。その地域の職種のアセスメントというのを、このインフォーマルアセスメントでは大事にしておりました。

(参加者) 日本でそのTTAP を使おうと思うと、当然、今、発達障害者たちが働いている職種を、そのような形でピックアップしてワークサンプルを作っていく、そのようなことになるのですか。

(講 師) それをアレンジしていくという発想がいいかもしれません。

(参加者) アレンジしていく、それを元にアレンジしていくのですね。

(講 師) そうです。栃木なら栃木、宇都宮なら宇都宮にある職種というのを、まずわれわれは知っておいたほうがいいです。そこで、障害者を雇用してくれる企業の中で、いろいろな企業がありますが、その中の職務分析をすることによって、その職務とこのようなTTAPと、この中からピックアップをしてもいいですし、付け足してもいいという、そのようなアレンジの仕方です。

例えば、スーパーで働くといいますと一般的にレジ打ちのイメージが強いのですが、レジ打ちはなかなかスピードを要求されるので発達障害者は難しいかもしれませんが、バックヤードの仕事をざっと職務分析していくと、まず車から降ろしてきたダンボールから物を取り出す仕事、それから値札づけの仕事とか、清掃の仕事以外ではパッキングの仕事とか品出しの仕事、棚卸しの仕事とたくさんあります。そのような職種の中で、本人のニーズも必要ですけれども、その職種と発達障害者とのマッチングをするときの一つの例になっているわけです。だからそこでスーパーの場合には、スーパーのそのような職種がこの中になれば付け足してもいい、そのような発想です。

(参加者) 職場実習先のスクリーニングのための資料にするためにTTAPは使うということですね。

(講 師) 直接観察尺度は、ですね。

(参加者) そうですね。幾つか、3か所か4か所ぐらい職場に行かれるとおっしゃったのですけれども、A社というところでやった職場実習の成果を、B社という職場実習で行うときに、A社という職場実習の成果はうまくB社という職場実習に般化できるのですか。

(講 師) いえ、そこは一概に言えません。ただし、アセスメントというのは、今まで能力のアセスメントを中心に行っていたのですが、一番必要なのはニーズアセスメントといわれています。発達障害者たちの中には、知的障害を伴わない形で見ていくとコミュニケーションを取れますので、どのような仕事がしたいか、どのような職種に就きたいかということと言えるかもしれません。ただ、過去に経験がないというのが一番大きい場合があります。テレビで見たものしか知りません。今日、午前中にお話を伺ったら、作家になりたいとかアメリカに行きたいとか、いらっしゃいましたけれども、やはりコミュニケーションの中で知らない職種があるのだったら、そこを体験してみて、またカウンセリングをしていく方が意味があるのではないかと考えています。

わたしは現在栃木県に住んでいますので、それ以外の地域はよく知りませんが、先週、広島県に行ってきました。広島に全国に2,000か所の支社のある会社の本社があります。そこに2万人の人が働いて

いらっしゃるようです。そうすると、仕事の中身はかなり多岐にわたっています。そこは今まで障害者を雇用したことがなかったから、多額の納付金を納めていたのだそうです。障害者雇用に関しては、国からも要請があったので、仕事は何をさせようかと思ったところ、もちろん知的障害者もいますけれども、最近では発達障害者、特に自閉症、アスペルガーの人が増えてきたのですが、対人関係がうまくいかないので、対人関係を伴わないバックヤードの仕事といたしますと、100円均一ですから、100円以外については売れなくて、それを三つにまとめてまた値札をつける仕事などをやらせてみているとのことでした。

現場で、いろいろ試行錯誤でアセスメントをするのだと時間がかかるので、前もってこのようなアセスメントをしておけば、そのような対人関係が必要な仕事ではないものをピックアップできる、というのが直接観察尺度です。その直接観察尺度したあと、幾つか事業所を選択するときに、とりあえず職種が多いので、ここここであれば現場実習で見えていけるのではないかと、できるだけ職種が違うものがないといわれています。

(参加者) その現場実習をやって、うまくいけばそれが雇用につながるのですか。

(講師) それはもちろん、そのような発想でやっていかなければいけないと思っています。

(参加者) 単なるアセスメントの機会ではないのですね。

(講師) それはケース・バイ・ケースです。企業との話し合いによって、企業が「アセスメントだけならいいよ」というのがあります。

アメリカはご存じのように、多くの企業が職場実習を受け入れているようです。日本のように、職場実習だけでも難しい段階ですが、アメリカは職場実習を受け入れるのはマナーなのだそうです。アメリカでは雇用率制度というものはないので、就職させたら税制優遇措置というものがあります。アメリカは企業に対する法人税が高いから、障害者雇用をすることにより、それが下がります。そのため企業に役割として、どのような企業も現場実習は必ずやらせてくれるのです。ですから、例えばウォルマートという世界で一番大きなスーパーに僕は行ってきましたけれども、そこで実習をする場合には、日本と同じようなパッキングとか、そのような仕事がありました。

現場実習は行うけれども雇用しない、という企業は確かにあります。ただ、それはわれわれのほうの問題であって、ここで現場実習をさせたいというニーズがあって、現場実習ならオーケーだということであれば、そのような使い方もできます。もちろん、最初から雇用してくれるような企業で現場実習をさせてもらって、そのまま就職というのが一番いいと思います。

イ. ADHD とアスペルガー症候群の関連

(参加者) ADHD の方の症状とアスペルガーの症状というのが重なっている場合には、アスペルガーのほうが優先して診断されるという操作的定義がDSM（米国精神医学会の精神疾患の診断統計マニュアル）にはあるということで、アスペルガーとADHDの方と同じ手法で支援できる部分があると思います。（注：PDD（広汎性発達障害）の57.6%、PDD-NOS（特定不能の広汎性発達障害）の85%がADHDの診断の両方を満たしている；市川宏伸, 日本自閉症スペクトラム学会 第7回研究大会記念講演,2008）

アスペルガーが優先して診断されるとすると、アスペルガーのほうが職業的な障害が重くて、ADHDのほうが職業的な障害は軽いのかと一見思います。しかし、ADHDはADHDで結構難しい問題があり、別に職業的な障害が軽いわけではなくて、職に就くには結構難しく、アスペルガーとは違った難しさがあるらしいのです。その辺の違いで、特にADHDの方にはこの辺の支援が有効かな、というのはどの辺りに焦点を置けばよろしいのでしょうか。

(講師) 実をいいますとDSM - Vでは、ADHDを自閉症に入れるという話があったそうです。DSMはまだIVです。第5版を今作成中とのことです。2012年（予定）に出るのですが、DSM - V、第5版では、自閉症の中にADHDを入れようという米国精神医学会の発表がありました。ただ、今回はまだペンディングなのですが、やはり自閉症スペクトラムの範囲を広げていく流れのようです。

自閉症スペクトラムという言葉が、1980年代以降、ローナ・ウイングが発表してから広がってきていますが、昔はPDD（広汎性発達障害）という発想のほうが広がったと思います。でも広汎性発達障害という、そのDSMにのっとった用語というのは、自閉症、アスペルガー症候群、レット症候群、小児期崩壊性障害、非定型自閉症というのが全部、別物になっていたのです。これがよくないということで、自閉症スペクトラムと連続体であるということになりました。

分かりやすくいいますと、胃の病気がPDDとすると、胃炎である、胃カタルである、胃かいようである、胃がんであるというのが全部別という発想が、昔のDSMのPDDの発想でした。でも、胃炎から胃かいようになる可能性もあるから、その中間もあるはずだということで、全くぷつんと切れないでおりました。

だから、スペクトラム（連続体）という考えに入れてしまうと、PDDという表現を今は全く使わなくなりました。ご存じのように文献を読むと、PDDという表現は今ほとんどありません。ASD（Autism Spectrum Disorder）という文献が多くなってきました。そこにやはりADHD的なところが重なっている部分、例えば衝動的とパニックが似ています。それから不注意なところも似ています。多動なところが似ていますから、それを入れようというアメリカの精神医学会の考えと、時期尚早だという考え、これはどうなるか分かりませんが、そこまでわたしは調べてきました。

もう1つは、自閉症の発生率が、昔は1万人に4、5人といわれたのですが、昨年2月17日の『ニューヨーク・タイムズ』、一番新しい情報で150人に1人というのが、これが正式な発生率になりました。1万人に直すと60人から70人です。ということは、1つは、自閉症の中で高機能自閉症やアスペルガ

一症候群という枠が広がったために、診断の技術が明確になったということと、自閉症の範囲が広がったことです。もう1つは、自閉症自身が増えているのです。知的障害を伴う自閉症も、以前に比べても20倍ぐらいなっているのですけれども、これは環境の問題ではないかといわれて、まだはっきりはしていません。こうなるとADHDも脳の障害なので、明確に分類することが難しいということで、それをどのような具合に分類するか、今、DSMのほうではやっていますが、ヨーロッパでよく使われるICD（国際疾病分類）のほうでは、まだそこまでいっておりませんね。

（参加者）イギリス等ヨーロッパでは、ICD-10の「多動性障害（Hyperkinetic Disorder）」は、不注意優勢型（ADD）とは違うという立場に立っています。

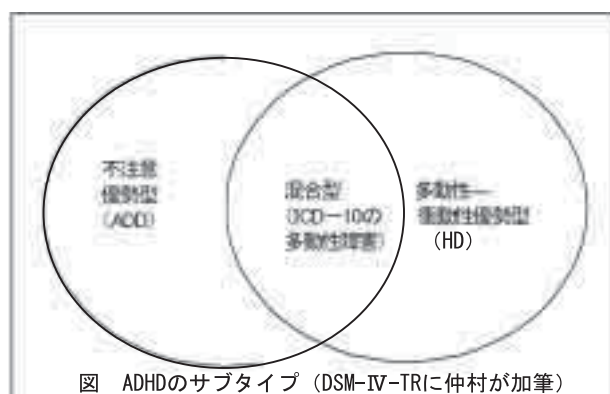


図 1 - 12

DSM - V改訂の任を負っているロンドン精神医学研究所Eric Taylor博士に師事している留学中の小児専門医松平登志子さんの話では、「ADDは現在ではADHDの一部として注意欠陥タイプとされているが、イギリスでは、ADDは別の病気だという話が依然として根強いので、DSM-VではまたADDが別分類で登場するかもしれない」とのことでした。

カルフォルニア大学のMcGough博士もDSMの次版の基準を改定する任務を負っているそうですが、今年のアメリカ精神医学会（APA）の年次集会で成人のADHDについて講義を行ったときに、「ADHDの診断の上限を7歳とか思春期というのではなく、発症年齢の上限を16～18歳に変更するか、または完全に撤廃すべきであることが研究から示唆されている」と語っています。大人になってからADHDを診断するときの質問項目に、子供の頃に多動・衝動性や不注意のような症状の有無を聞いて、子供の頃になればADHDには診断されないのですが、発症年齢をもっと遅らせてもいいのではないかといいことですね（WebMD Medical News 2008.5.6）。

このようにならいろいろ情報がかさねているのかなという印象も受けます。また、「DSM - Vで、自閉症の中にADHDを入れようというアメリカ精神医学会の発表」について、具体的な情報を教えていただければありがたいと思います。

（講師）DSM - Vで自閉症スペクトラムにADHDを組み入れるという話は、ある専門家の方から伺

ったもので、文献で読んだものではありません。今おっしゃったようなヨーロッパなどは、多動と不注意だけではなく、DAMP (Deficit of Attention, Motor control and Perception) という注意力欠如と不器用さや認知の障害といった、新しい発達障害の分類をしてきたりしています。DAMP は、注意欠陥多動性障害(あるいは注意障害)と発達性協調運動障害を重ね合わせたような障害と考えてよいでしょう。

今おっしゃったADD と ADHD に関しては日本でも論争があって、「大人の ADHD はありえないから ADD にしよう」という人がいるかと思うと、「そんなことはない」とおっしゃる方もいらっしゃいます。例えば高機能自閉症の定義にしても、IQ70 以上という人がいたり、IQ85 以上が妥当という方もいたりします。アメリカの TEACCH 部では IQ80 以上を高機能自閉症・アスペルガー症候群に分類していました。基準が若干違うのです。その辺をあえて明確に今、言えないと思います。

ADHD に関しては先ほど言いましたように、不注意型の中で、すぐに忘れてしまう不注意型と、注意がそれてしまって外部の刺激にすぐに反応してしまうという型と、若干違うのです。外部の刺激にすぐ反応してしまうような注意力散漫な方の場合というのは、自閉症の TEACCH プログラムの構造化の概念が非常に使えるという、それは自閉症の文献に出ています。ですから、パーテーションを置くだけでも集中できるというような人もいます。

ただ、その不注意型の中で、すぐに忘れてしまうという場合には、何らかのリマインダーが必要になってきます。だから、忘れてしまうということで仕事ができなくなってしまう。例えば、本をこれだけ並べなさいというとき、視空間認知の障害でできない場合には、ここまでのひもを張れば、そこまで当たるようにしなさいと、ひもを出すのを忘れてしまうとかそのような場合には、チェックリストで一つ一つチェックをさせていくような支援をしているところがありました。

ですから、僕は発達障害の就労支援をやりながら思うのですが、LD や ADHD、アスペルガー症候群ということの基本的な概念は必要なのですが、そのあとは人それぞれでアセスメントしていくべきだと思います。ADHD 的なところとアスペルガー的なところが重なっている人も多いのですが、最近の DSM の分類でいいますと、ADHD と両方重なった場合は、優先順位はアスペルガーなのです。でも、最近では「アスペルガー 7 割で ADHD 3 割」とか、そのような表現をするようになってきました。時代的にはそうせざるをえないのではないかと思われています。

ウ. 職種との相互作用とのアセスメント

そして、その個人個人のアセスメントを行う場合に、もちろん ADHD とアスペルガーを重複している人がいたとする場合は、今度はその人と職種との相互作用でアセスメントをしていく必要があります。

何が問題かといいますと、アスペルガーとか ADHD と診断されたことよりも、その人と就職先とのマッチングの問題が大きかったのです。もちろん ADHD の問題とかアスペルガーの問題とか、それぞれ個別にありますけれども、やはりその企業の求めるニーズというのとマッチングできませんでした。ある高校の生徒の場合には、実習をやって、ファミレスがだめでした。コンビニがだめでした。郵便局

の仕分けがだめでした。今、タイヤ関係の仕事で働いていますが、やはり刺激に敏感なので、工場でラインの作業であればうまくいきました。だから、やはり現場の4か所のアセスメントでうまくいった例があります。この辺は本当に、本人と職種とのマッチングの中でどのような問題が生じているか、というようなアセスメントが非常に大事だと感じました。

エ. アメリカでのTTAPの具体的使用状況

(参加者) 昨年の11月にこのTTAPが公開され、ノースカロライナ大学で作られているようですが、今現在どの範囲で使われ、誰が誰に対して使っており、どれぐらいの数の人が就職に結びついて、それは正社員か短時間パートとか、アメリカで統計数字のようなものはお持ちですか。

(講師) アメリカで、まず使われている場所というのは多岐にわたっています。ノースカロライナ州というところは、日本の東北と北海道を合わせたような広い面積なのです。



図1-13

そこに72か所の職リハセンター（VR）があります。日本では県に1か所しか地域職業センターはありませんが、その職リハセンター（VR）で今、徐々にこれが使われ始めてきています。

その使うためのノウハウは、ノースカロライナ州にある9つのTEACCHセンターというところのセラピストたちが研修を受けています。TEACCHの地域センターがモデルになっているのは、日本の発達障害者支援センターです。日本に当てはめると発達障害に関してですが、発達障害者支援センターと地域職業センターが連携して行って、研修を行って、このアセスメントを行うということです。日本でいいますと、発達障害者支援センターもできるし、地域職業センターもできるという発想です。

ただ、このアセスメントを行ったあとの就職率ということは、まだ僕は分かりません。ただ、そのアセスメントを行わないと、どのような職種で現場実習をしていいか分からないということから始まりました。もちろんTTAPの直接観察尺度だけでは限界があるので、現場実習でそこをアレンジしていくのですが、就労に関しては、日本と比べると短時間就労の割合が大きいです。短時間就労は、日本ではまだマイナーです。一応、アメリカでは短時間就労は、法律上メインな一般就労になっていますが、発達障害者はそちらが多かったです。短時間就労が4時間就労で1日やっていて、次に6時間就労、そし

て8時間就労になるようなステップアップをしていました。

(参加者) はい、それで先ほど先生が、その人に合った仕事を見つけるのが最適だというようにおっしゃったのですけれども、このTTAPというのでその人に合った仕事を見つけるというのは、職務分析を非常にたくさんしてTTAPというものを作っていったのでしょうかけれども、その人に合った仕事というのは、この中から見つけていけるのですか。

それと絡みなのですけれども、日本の場合でもACT（包括型地域生活支援プログラム）やIPS（個別職業紹介とサポート）なりACTなりという手法ではTTAPと同様にまず現場実習をすることにより、その人に合った仕事を見つけるという方法をとっています。私の感じているところでは、日本は、ハローワークは正社員に就労させて、安定した就労をさせようというように考えていると思います。ACTやIPSでは、アルバイト、パート等の非正規職員で就労するケースが多いように見受けられます。アメリカは短時間のほうが多いというようにおっしゃいますけれども、その辺はどうお考えですか。

(講師) 短時間就労で済みではなくて、今の段階は短時間就労から始めていく、という発想だと思います。雇用率制度もありませんし、納付金制度もないので、日本と比べると、福祉的な就労か一般就労かという明確な分類はしていないような気がします。その間の就労、福祉的なサポートがついた就労というのが非常に多いです。ただ、最低賃金はクリアしていますから、日本のように作業所とかで月3,000円、5,000円ということはありません。

(参加者) 職務分析としてこのTTAPというのを作ったことは、その人にふさわしい、その人が就きたい仕事というものに結びついていくのですか。

(講師) はい。それはもう、そのような発想です。まずアセスメントはニーズアセスメントからなので、能力アセスメントの後にきてしまうものですから、どのような仕事がしたい、でも分からない、それならばこのようなことをやって、このようなのが結構どうだったという、そのようなカウンセリングのベースにもなります。

(参加者) そうなのですか。先般、知的障害者のセミナーに出てきたのですけれども、企業のほうが「知的障害者をわたしたちは採りたいと思って、仕事の切り出しをしています」という企業がとて多かったのです。知的障害の人にできる、例えばシュレッダーとかコピーをすとかの仕事を探し出しています。ですから、まだ日本の場合は仕事を作ってあげるのではなくて、切り出して、「この仕事ができる人を下さい」と言ってくる企業のほうが多いと思うのですけれども、アメリカというのはそうではないのですか。

(講 師) いや、アメリカからそれは始まっているのです。例えばある特例子会社では、そこではやはり自閉症圏の人と知的障害者がいらっしゃるので、今おっしゃったようにシュレッダーをやらせてみて、シュレッダーが得意な子はシュレッダーをやらせたり、あるいは簡単な食器洗いで並べる仕事、これは緘黙の子がやっていますけれども、そのような仕事の中でできる仕事を見繕ってやっています。そのようなのはアメリカで最初に、先ほど言いましたように、仕事を人に合わせるといいますか、その人に合った仕事はどのようなものかというアセスメントから始まっています。

ただ、もちろん今後、その中で作り出していくということも増えていくと思うのですが、作り出す内容というのが、今あるものからのアレンジだと思います。先ほどの広島の子どもの会社のように、やってみたらできる仕事は何かということ、そこで考えてくださっています。

(参加者) 先生が翻訳されたTTAPはいつごろの出版になるのですか。

(講 師) 全部、一応翻訳し終わったのですが、日本版にかなりアレンジしなければいけない部分があるので、来年中には出版できればと思っています。来年3月にアメリカから2人呼んで、この研修を始めることが決まっています。ですから、3月までにはマニュアルだけでも作っておければと考えているのですが。

オ. TTAP の日本への適用

(参加者) TTAP の日本への適用とかいうものはどのようにお考えですか。

(講 師) これは本当に専門家ヒアリングに呼んでいただけてうれしいのですが、発達障害者たちの事例は僕の大学ではなかなか取れないので、このような幕張の総合センターなどが協力していただければ、このアセスメントを幕張の総合センターや、あるいは地域職業センターでやってみて、それがよくなければそこを修正していくような形で、日本版の事例などにも広げていかないといけないと考えています。今それをやってくれる予定なのが、宇都宮大学附属の特別支援学校です。ここは知的障害を伴わないアスペルガーの人が増えてきました。

(参加者) 日本語版になりますと、楽しみですね。

(講 師) 今、このニーズが非常に増えてきました。全国の発達障害者支援センターのほうでは、この研修をやってくれということが増えています。残念ながら、地域職業センターからのニーズはまだないのですが、群馬と茨城には今度伺います。これだけではないのですけれどもね。

(参加者) 栃木の発達障害者支援センターとの共同プロジェクトのようなものはありますか。

(講 師) これはもう実施しています。栃木の場合は、栃木発達障害研究会というのを設立しました。簡単にいいますと、わたしのところに来られる方が、やはり発達障害者が多いのですが、うちでは大学院生が心理検査を行うレベルしかできないのです。やはり診断を受けていない人が多いので、精神科の病院に行って、そこで正式な診断を受けたあとに、その診断書を持って発達障害者支援センターに行ってもらっています。発達障害者支援センターの方から栃木の地域職業センターをお願いをして、トライアル雇用で就職した人が何人かいます。

療育手帳・精神障害者福祉手帳が、みんな取れない、大学生とか大学院生とかいますので、結局そのようなネットワーク作りで役割分担を行って、栃木に関しては地域職業センターのジョブコーチが、ものすごく有効な方法でやってくれています。

カ. 自閉症の発生率

(参加者) 先ほど先生は、最近の発達障害、特に自閉症圏の発生率が、アメリカでは150人に1人(0.67%)と言われていましたけれども、その根拠となる調査報告のようなものはお持ちですか。

(注：自閉症の発生率は、0.007%から0.73%と百倍の開きがあることが示されている；Fombonne,E. (2003) : Epidemiological surveys of autism and other pervasive developmental disorders: an update, Journal of Autism and Developmental Disorders, 33, 365-382)

(講 師) これはネットですぐに分かります。『ニューヨーク・タイムズ』という新聞が出たのが今年の2月17日です。これが出たときに「自閉症カンファレンス」という大きな研究大会がノースカロライナでありまして、それに参加させていただいて、ゲーリー・メジボフ先生がそれをおっしゃったのです。僕はそのときの新聞記事をたしか持っています。そのあとの文献は、もうネットで出ているということで、それ以上、僕は調べていませんが、必要であれば調べてみたいと思います。

(参加者) その定義などをちょっと知りたいものですから。

(講 師) 定義はDSMです。

(参加者) DSMで、そのASD、PDDですか。

(講 師) PDDですが、ただ、そのときにDSMはあいまいなものですから、それぞれ診断のアセスメントをするツールが違います。ノースカロライナ大学ではCARSというのを作っています。CARSというのは、Childhood Autism Rating Scale というもので、これのHi-Function (高機能) 用ができたのです。つまり、高機能アスペルガー用のアセスメントです (注：日本語版は翻訳された[小児自閉症評定尺度 (CARS)] 岩崎出版社がある)。

それから、Creak の診断基準等がありますし、皆さんご存じだと思いますが、自閉性障害に限定された構造化面接と構造化観察法として、ADI-R (Autism Diagnostic Interview-Revised: 自閉症診断面接表改訂版) とかASDS (アスペルガー症候群診断尺度, Myles & Simpson, 1998) というアスペルガー症候群とかのアセスメントもあります。それから、ADOS-G というミシュランで開発された、Autism Diagnostic Observational Schedule-Genric というのがあります (注: ADI-R と ADOS-G は高い評価を受けているが日本版はない)。

さまざまなスケールは各クリニックや病院によって違いますが、ノースカロライナ大学ではCARS というものを使って診断した結果、大体 3,000 人ぐらいですか、それが全米自閉症協会が集計されて、150 人に 1 人ということを発表されたようです。

でも、本音をいいますと、今日はADHDの話なのですが、ADHDはノースカロライナ州では、ほとんど自閉症と診断されていました。LDもそうでした。「この人はコミュニケーションが取れるし、視空間認知が弱いので、数字と文字がおかしいだけです。LDですよ」と言うと、「変なこと言うね、だって自閉症は全部LDでしょ」と言われたのです。だから発想が若干違いました。

カリフォルニア州とニューヨーク州に調査に行ったのですが、州によって基準が随分違いました。LDという基準を考えると、ニューヨークやカリフォルニアのような州は福祉の予算が強いから、IQが80でも知的障害にしてしまうケースがあるようです。つまり知的障害者ですと、サポートができる。ところが、ちょっとマイナーな州に行きますと、IQが60でもLDにしてしまいます。そうすると、つまり福祉のサポートが受けられません。納税者としてやっていかなければいけないような、このズレはかなり感じました。だからアメリカでというよりも、僕はノースカロライナ州、そしてちょっと調査に行ったニューヨーク州ぐらいしか正確なデータは分からないのですけれども、随分違いはありました。

ですから、やはり発達障害全般で見ていったほうがいいです。LD、ADHD、アスペルガーという分類よりも、発達障害の中で読み書きにちょっと問題が強いとか、注意力が散漫とか、コミュニケーションに問題があるというような見方が分かりやすいです。

ただ、ノースカロライナ州の場合は、自閉症と診断されると無償なのです。例えば自閉症かどうか診断する、2歳ぐらいの子供さんが来ますけれども、ジョージア州だと12万円を取られますけれども、ノースカロライナ州はみんな無料なのです。だから自閉症と診断されるのかなと僕は感じたりしました。

(参加者) そのようなものを含めた、アメリカにおける発達障害者全体の、例えば人数とか、そのような中のPDDが、あるいはアスペルガーがというような、この詳細にわたったデータというのはあるのですか。

(講師) 詳細が難しいのは、今、移民が多くて、アメリカは3億人を超してしまっていて、スペイン語を

使うコロンビア、グアテマラとか、そちらの人が来ているものですから、その辺は調査の対象になっていません。ですから逆にいいますと、日本のほうがそのようなものは正確かもしれません。

ただ全体的に、アメリカ3億人の中で3,700万人がワーキングプアといわれているのですが、ワーキングプアの中身が、発達障害者もいるし、移民もいるという、ちょっとあいまいなところなのです。それと、精神障害者がものすごくアメリカに多いので、ホームレスになっています。この中に、元々は発達障害のアスペルガー系の人が認知障害になった、というのも文献ではありました。実際にお会いしたのですが、アルコール依存症者もいますし、薬物依存症者もいます。その辺もすごくあいまいではないかと考えます。

面接チェックリスト			
日 時:	____月 ____日		
場 所:	_____		
利 用 者 名:	_____		
ジョブコーチ名:	_____		
住 所:	_____		
1. 就職目標と経験			
1. あなたの就職と生活の目標なんですか。あなたが就きたい仕事や望む目標を 書いて下さい。			
2. どんなところであなたは働きたいですか。			
3. どのような種類の仕事に就きたいですか。			
4. 派遣が知らなければ、あなたが就きたい仕事や職種で働いている人の中で 誰か知っている人がいますか。			
名前	職種	電話番号	役名
4. あなたが働く上で、どんなことが大切ですか。			
5. 以前にお金をもちろって働いたことがありますか。			
1) はい 2) いいえ			
もし、はいなら a)どこで働いたのですか。1) _____ 2) _____			
b) 仕事の名称は何ですか。1) _____ 2) _____			
6. 他の仕事の経験がありますか。			
1) はい 2) いいえ			
もし、はいなら どんな仕事だったのでしょうか。 _____)			
7. 面接において、誰に手伝って欲しいですか。			
8. どんな方法で面接しを行なって欲しいですか。			
9. 面接における準備手帳はどんなものがありますか。			

図 1 - 14

利用者プロフィール 1	
名前:	_____ 電話番号: _____
住所:	_____
1. 仕事の希望	
2. 学歴	
3. 就職する上で主張したい特徴	
特技:	_____
その他:	_____
4. 職歴(最近のものから)	
職種:	_____ 会社名: _____
都道府県名:	_____ 市町村名: _____ 勤続年数: _____
職種:	_____ 会社名: _____
都道府県名:	_____ 市町村名: _____ 勤続年数: _____
5. 興味・趣味:	
6. その他(職種以外の希望など)	

図 1 - 15

3. アセスメントツール

(1) バージニアコモンウェルス大学のアセスメントツール

ちょっと時間がかかりますので、これは発達障害に絞ったものではないのですが、発達障害に使えるということで、バージニアコモンウェルス大学という、皆さんご存じのジョブコーチの発祥の地です。そこで行われているアセスメントツールというのがあります。これはどちらかといいますと、仕事そのものがシンプルなものになっていまして、4種類ぐらいあるのですが、最初に面接をする段階でのチェックリストというのがあります。これは面接のときの、地域職業センターでもそのようにやっていたらいいんですが、就職の目標と経験とか、全部読むと時間がかかるのですが、あなたの就職と生活の目標は何ですか。あなたの就きたい仕事の目標を解明するというので、今日の午前中の総合センター職業センター1階のプログラムでちょっと思ったのが、地域職業センターから発達障害者が来られて、ここでのプログラムを行ったあとの就職率が5割ぐらいというのを伺いました。それはなぜかといいますと、プログラムを受けて、そのあとに作家になりたいという方がいらっしゃいます。このニーズアセスメントということが大事になってくるときに、この辺に本人の希望があれば、どんどんチェックをしていきます。どのような種類の仕事に就きたいですか。もちろん個人情報を書いていって、どのようなことが大切ですかとか、過去の経験とか、かなり面接のときにチェックをしていきます。最低でも興味が出てまいります。それから、援助の必要性とかです。結局、自立というのは、援助なく自立することは難しい方なので、どのような援助があって自立するかということを見ていくということです。この面接チェックリストのあとに、今度は利用者プロフィール

というのがあります。

利用者プロフィールは、その人のインフォーマルアセスメントです。就職する上で主張したい特徴、

利用者プロフィール2

年 月 日

利用者名: _____ 番号: _____ ジョブコーチ名: _____

以下の質問項目は、利用者が就労するために必要な支援について、様々な角度から情報を収集するものです。各々の項目に最も適切と思われる答えに○を付けて下さい。
 注意：空欄なきようによろしくお願いします。

1. 就業形態、時間

- ・週末も働けますか はい いいえ
- ・パートタイムを希望ですか はい いいえ
- ・夕方以降も働けますか はい いいえ
- ・フルタイムで働けますか はい いいえ

コメント: _____

2. 通勤手段について

- ・通勤は全く問題ないですか はい いいえ
- ・家族が送り迎えをしますか はい いいえ
- ・特別な移動サービスが必要ですか はい いいえ
- ・電車やバスで通勤ができますか はい いいえ
- ・一人で通勤が可能ですか はい いいえ
(車、バイク、自転車、徒歩で)

コメント: 例) もし可能なら、母親が送り迎えをしてもいいとのこと

3. 物を持つ力について

- ・弱い (5kg 以下しか持てない) ・やや弱い (6kg~10kg 程度なら可能)
- ・平均 (15kg~20kg 程度なら可能) ・強 い (25kg 以上のものでも可能)

コメント: _____

図 1 - 16

4. 作業持続力 (休憩なしで)

- ・2 時間以下 ・2-3 時間 ・3-4 時間 ・4 時間以上

コメント: 例) 4 時間以上可能だが、作業ペースは遅い

5. 働く場所のスペースの理解

- ・一つの部屋の中のみ ・いくつかの部屋にまたがっても可
- ・一つのビル内では問題なし ・どこでも移動可

コメント: _____

6. 身体の動き

- ・立ちたり座ったりはできる
- ・少しは動けるが、制限有り
- ・平地であれば問題ないが、段差がある所は困難
- ・身体に問題なし

コメント: 右腕に制限あり、歩きにもややふらつきあり

7. 作業速度

- ・ゆっくり ・平均レベル ・やや速い ・とても速い

コメント: とてもゆっくりしたペースで慎重に仕事をを行う

8. 身だしなみ

- ・不衛生
- ・不衛生ではないが、やや服装がミスマッチ
- ・大体系ぎれいしている
- ・いつも清潔しており、服装もマッチしている

9. コミュニケーション

- ・全くしゃべることができないが、絵カードでコミュニケーションがとれる
- ・ジェスチャーや身振りでコミュニケーションがとれる
- ・単語レベルであれば、話すことができる
- ・全く問題なし

コメント: オーム返しがあるが、カードに書いた文字で理解可

図 1 - 17

職歴とか、これは一般的によく出ております履歴書のようなものです。いろいろな質問項目があります。通勤手段に対することや、勤務形態に対するチェックリストです。

10. 適切な対応

- ・ほとんど適切な対応ができない
- ・たまに適切な対応ができないときがある
- ・礼儀正しく、適切な対応ができる
- ・常に適切な対応をすることができる

コメント: _____

11. 異常行動

- ・異常行動が多い ・異常行動は少ない ・異常行動は全くない

コメント: 作業中、空笑や手を揺らす常同行動がときどき生じる

12. 課題に対する集中力

- ・頻繁に注意しなければならぬ
- ・ときおり、注意しなければならぬ
- ・注意なしでも集中して作業に取り組む

コメント: 知らない人が入ってくると、注意がそちらへ向き集中力に欠ける

13. 複数の課題遂行力

- ・一つの仕事しかできない
- ・2~3 の課題であれば可能
- ・4~6 の課題であれば可能
- ・7 以上の課題でも可能

14. 自発的行動

- ・常に自ら仕事を探し、やっつけている
- ・時に自発的に仕事を行うことがある
- ・指示があれば可能
- ・次の仕事へ切りかたがたない

コメント: 視覚的スケジュールを提示することにより、指示待ち状態が軽減

15. 変化への適応

- ・変化に十分適応できる

図 1 - 18

- ・変化への適応やや困難である
- ・変化への適応は非常に困難である
- ・決まりきった仕事しかできない

コメント: 仕事に変化を与えると、たまにパニック状態になることがある

16. 必要な強化子の頻度

- ・頻繁に声かけや報酬が必要
- ・一日の終わりに何らかしらの強化子が必要
- ・週ごとの強化で十分
- ・月ごめの賃金の支払いで十分である

17. 家族の援助

- ・利用者の就職に対して極めて援助的である
- ・前もって連絡しておけば、援助的である
- ・就職については無関心である
- ・就職に関して否定的である

18. 利用者の経済状態

- ・お金が全くなく、必要としている
- ・家庭がフォローしており、やや余裕がある
- ・全く問題ない

コメント: 現段階では、障害年金や福祉手当で充足している

19. 仕事の弁別

- ・商品の区別ができない
- ・表面的手がかりがあれば商品の区別ができる
- ・商品の区別ができる

コメント: 色で弁別できるものは可能

20. 時間概念

- ・時間概念はわからない
- ・休憩や昼食ならわかる
- ・1 時間単位であれば理解できる

図 1 - 19

・時間概念は十分持っており、問題ない

コメント：時計はアナログなら読めるが、デジタルは不可

21. 文章読解能力

- ・全く理解できない
- ・シボボルならわかる
- ・平仮名なら読むことができる
- ・簡単な漢字なら読むことができる

コメント：危険、注意、立入禁止等の意味は理解可

22. 算数能力

- ・全く理解できない
- ・数を数えることができる
- ・簡単な足し算、引き算ができる
- ・計算能力は問題ない

コメント：電卓を使えば簡単な加減乗除は可能

23. 叱った時の態度

- ・反発的である
- ・沈黙する(あるいは泣く)
- ・叱りを受け入れるが、行動に変化なし
- ・叱りを素直に受け入れる

コメント：本人が何故叱られているかが理解できれば問題なし。理解できないときはパニック状態になることもある

24. 攻撃的行動/言語

- ・頻繁に生じる
- ・一日に一回程度
- ・週に一回程度
- ・月に一回程度
- ・全くなし

図 1 - 20

コメント：作業が変わったりする際が多い

25. 移動能力 (各々の項目に対してハイ/イイエ/エを付けなさい)

- ・バス (電車) のトレーニングが必要 ハイ、イイエ
- ・バス (電車) を使うことができる/乗り換えなしで ハイ、イイエ
- ・バス (電車) を使うことができる/乗り換えありで ハイ、イイエ
- ・移動には問題ない ハイ、イイエ

コメント：定期券の移動は可能だが、目的地まで切符を買って移動することはできない

26. 利用者の就職の希望 (各々の項目に対してハイ/イイエ/エを付けなさい)

- ・特になし ハイ、イイエ
- ・病気の時に休める ハイ、イイエ
- ・医療・健康保健 ハイ、イイエ
- ・日曜や祭日は休める ハイ、イイエ
- ・従業員特権 (安く商品を買える) ハイ、イイエ
- ・その他

27. 利用者のできる仕事

- ・テーブルセット
- ・清掃
- ・皿洗い器の使用
- ・常に忙しく働く
- ・食事の準備
- ・組立
- ・モップがけ
- ・事務職
- ・皮なめし
- ・掃除機
- ・食器の供給
- ・掃除機
- ・ゴミ捨て
- ・客室清掃
- ・くすくす捨て
- ・在庫管理
- ・備品洗い
- ・食事のサービス
- ・その他

28. 医学的問題

- ・服薬 あり なし
- ・医学的状態/余病

29. その他、追加コメント

図 1 - 21

これは、そのあとの職業能力アセスメントにもかかわっていきますけれども、物を持つ力とか、作業持続力とか、働く場所のスペースが理解できるとかね、体の動きとか。これもたくさん種類があります。

これが全部使えるかどうかは、そのADHDを有する方の特性によって違いますので、自閉症者や知的障害者の人あるいはLDの人、そのような発達障害の特性に応じてチェックしたり、しなかったりしてもいいところがあると思います。これも、アレンジしていただければいいと思います。

この利用者プロフィールが終わったあとに、今度は利用者支援チェックリストというのがあります。これは先ほど書いたものと大体、ほぼ同じなのです。ですから、今度は実際の職場でのチェックリストです。職場内評価フォーム、これは具体的な職務ですね。職務についての能力をアセスメントしております。

職場内評価フォーム

利用者 _____ ジョブコード _____ 年 月 日

	利用者/保護者	事業所の上司、関係	事業所 I	事業所 II	事業所 III
物を持つ力 ・ 軽い (5kg以下) ・ 中程度 (5kg-10kg) ・ 平均 (10kg-15kg) ・ 重い (15kg以上)					
長時間作業の耐性 ・ 2時間以内 ・ 2時間~3時間 ・ 3時間~4時間 ・ 4時間以上					
可動範囲 ・ 一方所の場所のみ ・ 2、3カ所まで ・ 建物内なら可 ・ 建物の付近まで可 ・ どこでも可					
身体の問題 ・ 立つ、座るのみ ・ 自分の身の回りのみ ・ 多歩可能範囲 ・ 身体的問題なし					

図 1 - 22

	利用者/保護者	事業所の上司、関係	事業所 I	事業所 II	事業所 III
独立 (個人) の履修 ・ 履修に必要 ・ 1日ごとに必要 ・ 週ごとに必要 ・ 月決めの賃金で十分					
履修レベル ・ かなりの履修が必要 ・ とおり履修が必要 ・ 履修がなくてもよい					
弁別能力 ・ 弁別ができない ・ 弁別があれど弁別できる ・ 弁別可能					
時間概念 ・ 時間や時計の履修については履修できない ・ 各履、基金はわかる ・ 1時間単位で履修可能 ・ 時間概念は十分あり					
生活安全概念 ・ 番号、番号の理解ができない ・ 履修や履修は履修履修だが、履修なものも可 ・ 全く問題なし					

図 1 - 23

まず本人、最近は知的障害の場合は保護者でもいいです。それから、事業所の上司や同僚にもチェックしてもらいます。もちろん事業所の数が1か所ではなくて、ここに事業所1とあれば、次に事業所2とか事業所3とか、複数になります。左側には33の項目があります。物を持つ力から長時間作業の体勢とか、それから移動範囲でどこまでなら職場に1人で行けるか、体の動き、作業速度、身だしなみ、コミュニケーション、適切な対応、仕事に対する注意力です。

例えば、3か所というのは、やらせてみたら分かるのですが、クリーニング工場だと変化が多いので、やはり戸惑ってしまいます。でも、ハンバーガーショップだったら一定の箇所で、視覚的な治具があるから集中できます。

結局、アセスメントを行う場合に、ワークサンプル等での限界というのは、その職務だけにしか分かりません。でも、事業所でアセスメントを行うということは、事業所の職務によって、できる・できないということが分かってきます。だから、すべての職務に該当しないではなくて、この職務は難しかったけれども、この職務ならうまくいく、ということのチェックはできるわけです。

	利用者/保護者	事業所の上司、同僚	事業所Ⅰ	事業所Ⅱ	事業所Ⅲ
仕事に対する集中力 ・ 課題に注意が必要 ・ ときおり注意が必要 ・ 常に注意が必要 ・ 注意なくても集中可					
課題の存在認識 ・ 一つの課題しかできない ・ 2-3の課題なら可 ・ 4-6の課題なら可 ・ 7以上の課題でも可					
仕事に対する意欲 ・ 何もしようとしない ・ 指示待ち状態である ・ 作業によって注意散漫 ・ 常に家教的に作業に取り込む					
変化に対する対応 ・ 変化があるとパニックを起し、パターンが崩れる ・ 変化の受け入れが非常に困難である ・ 変化の受け入れがやや困難である ・ 変化に対応できる					

図1-24

	利用者/保護者	事業所の上司、同僚	事業所Ⅰ	事業所Ⅱ	事業所Ⅲ
生活習慣に対する反応 ・ 全くわからない ・ 意味が少しはわかる ・ 簡単な習慣ならわかる ・ 文化がわかる					
継続性 ・ 全くわからない ・ 指示の継続が困難 ・ 指導まで継続可 ・ 継続しやすいが持続 ・ 作業の継続は困難なし					
職務や作業を覚える様子 ・ 指導の上司のみ ・ 指導の必要 ・ 個人であれば ・ 誰でも覚えない					
興味・関心、興味・興味					
責任感					
仕事に対する意欲を喚起させる習慣や工夫					
他の情報					

図1-25

よくADHDを有する人は集中力がないとか持続力がないといわれますが、これは非常にあいまいな言葉で、そのような言葉はアメリカでは使いません。この職務に関しては何時間できます、しかしこの職務だったらこれぐらい、という言い方をしていきます。

僕らもそうです。僕は、腰痛持ちなものですから座らせていただきましたけれども、立ち作業だったら2時間が限界なのです。ですから講演や講義でも、必ず1回は休憩を取ります。しかし、座ってする作業だったら、大体半日、1日できます。

だから前もって、そのような職務に就いていない段階で、持続力がないとか集中力がないとか意欲がないとかいうアセスメントをすること自体がおかしいはずなのです。意欲がない、モチベーションがないというのは、何に対してかという目標がないと、アセスメントはできないはずなのです。この仕事はないかもしれないけれども、この仕事はあるかもしれません。学校の授業でもそうです。自分にとって難しい科目だったら5分も座ってられないけれども、大好きな体育だったら長くやってもいいという、その環境と自分との相互作用の中でアセスメントを行います。特に就労ではそれが大きいというこ

とで、さまざまな 33 の課題を出しています。

自閉症などは、変化に対する対応などは大事なことです。変化があるとパニックを起こす人がいますし、その段階が職務によって違うはずなのです。援助のレベルとか、これはLD、時間概念とか交通安全標識とかストレスの対応、攻撃的な行動、これは自閉症、パニックなどがあります。ADHD にもあります。移動能力、異常行動、作業経験、医学的な所見、生活言語に対する反応、金銭感覚、援助や指導を頼む相手、余暇活動の責任感、仕事に対する意欲とかです。これは段階はなくて、そのようなものを書いているだけなのですが、このようなさまざまなアセスメントを行って、総合的にどのような支援をしたらいいかと決めていくというのが発達障害には重要だといわれていますので、このシートもお渡ししたいと思います。一応このようなところですよ。

(2) 質疑応答Ⅱ

(参加者) 今、ご説明いただいた資料は、バージニアコモンウェルス大学で使っているものですか。

(講師) そうです。要するに、援助付き就労の基本の項目です。

(参加者) 今のいろいろなチェックリストやフォームは、これは元々英語で書かれたものを日本語に直したのですね。

(講師) 全部英語でした。これは、だからマニュアルはあります。それから、ADHD に絞ったわけではないのですが、これは『To Supported Employment』という 50 ドルぐらいのもので、ポール・ウィーマンとジョン・クリューゲルらが書いていたと思います。僕らがアメリカに行っていたころですから、もう 10 年以上前の時代の本ですが、その基本的なものなのです。これを日本語に訳して出版しているのは、エンパワメントから出している『ジョブコーチ実践マニュアル』の 2 章に僕がちょっと載せていますが、全部は載せていませんので、英語版にあたられたほうがいいと思います。ただ、それもやはり、日本流にアレンジしたほうがいいと思います。

(参加者) それから、先ほどのお話の中で、アメリカは多民族国家ということで、英語の理解ができない、例えばスペイン語圏の方たちには、スペイン語による質問紙なども用意されているのですか。

(講師) そうです、用意されてます。特にわたしが研修を受けたノースカロライナ大学は南部なものですから、至るところにスペイン語が張ってありました。レストラン、公共施設、図書館とか、職場もそうでした。

ア. アメリカの発達障害者支援の経緯

(参加者) 先生がバージニアコモンウェルス大学にいらっしゃったのは10年ぐらい前ですか。

(講師) 1991年か1992年ぐらいだったと思います。

(参加者) その頃は、支援を提供する人のうち、発達障害者の割合というのはどのくらいでしたでしょうか。

(講師) そのときは発達障害という言葉よりも、やはり知的障害中心だったものですから、その中に知的障害を重複する自閉症者はいました。ですから、自閉症といっても知的障害を伴うので、知的障害のほうが優先されています。やはり問題行動がある知的障害のような感じです。

(参加者) そうすると、アメリカでさえ10年前というのは、発達障害については、例えば、就労支援のニーズのようなものはあまり表面化していなかったのでしょうか。

(講師) 発達障害の概念が、僕は随分あいまいだ感じていました。日本でも発達障害者支援法ができるまではあいまいだったと思うのですが、発達機能に障害がある者ということになれば、脳性まひだって、視覚・聴覚だって発達障害になります。だから人によって、使い分けが決まっていなかったのではないかと思います。だから知的障害も当然、発達障害としてとらえられていると思います。

(参加者) アメリカの場合、今の言葉でいう「発達障害」については、いつ頃から就労支援のニーズが大きくなってきたのでしょうか。

(講師) 就労支援という形に絞りますと、アメリカは1920年に職業リハビリテーションというのが始まったのです。これは第1次世界大戦が終わって3年後ですが、たくさんの戦死者や傷痍軍人が出たので、ここは身体障害者が中心の就労支援で、当時軍人恩給を出そうとしていた国が、傷痍軍人から「おれたちは恵んでもらいたくない。仕事が欲しい」というところから始まった運動で、職業リハビリテーションという言葉ができたのはアメリカが最初です。

このあとに、50年たって、知的障害者も課題分析をすることによって就労ができるというのが、有名なチャーリーというダウン症の人です。今はリッチモンド大学の学生食堂で働いています。彼はいまだにジョブコーチが必要ですが、当時、措置費360万を使っていたのが、働き始めたということは、20年働いていますから7,200万の税金が浮いただけではなくて、彼は納税者ですから1億円アメリカに貢献しているという、そのような表現を掲げています。

そのあと、知的障害者だけではなくて、バージニア州に広がったのは、やはり高次脳機能障害です。

いわゆる交通事故が非常に多いので、脳外傷者たちの問題が出てきました。そして精神障害です。そのアスペルガーとかLD、ADHD に関していいますと、実をいいますと、バージニア州はそれほど文献がなかったと僕は思います。

僕はモンタナ大学というところ、ちょっと北のほうなのですが、そこに行ったときには、LD に絞っていたことがあります。これはLD ジャーナルにも書いてありますが、LD に関しての就職はほとんど難しいと言われました。それと、ノースカロライナ大学で同じ質問をしたときに、「LD は職業リハビリテーションの対象にならなくても働けるのではないか」「どうしてですか」と言ったら、「僕もLD だ」と、そのリハカウンセラーがおっしゃったのです。だから概念が若干違うなと思いました。それから、イチローとかのいるシアトルなのですが、あそこのワシントン大学にLD が専門の教授が3人いらっしゃいます。ロシア系の方だったのですけれども、この方たちはワシントン州でのLD の就労支援の文献を書いたとおっしゃっていました。それはまだ手に入ってきません。だから、州によってのばらつきがすごく大きかったです。

それで、ADHD に関しての文献は今回、総合センターからお伺いして調べても、あまり僕は絞ったものは見付からなかったのですが、アメリカではバージニアコモンウェルス大学以外に、イリノイ大学そしてオレゴン大学、この辺はジョブコーチといいますが、援助付き就労に対する文献は非常に多いです。その対象として知的障害者や発達障害者は結構いたのではないかとということが分かってきました。そのレベルです。

(参加者) 本当に、ここ10年ぐらいのごく最近のことと考えてよいのでしょうか。

(講師) わたしもADHD に関しては分かりませんが、自閉症とかに関していいますと、ノースカロライナは、知的障害を伴う自閉症は昔からあったけれども、アスペルガー症候群になってはまだ、あまり多くないです。

(参加者) 法律上は、1975年に発達障害者法がアメリカでできています。ですから、概念としてはそのころ多分、生まれているのだらうと思いますけれども、そのときは自閉症が中心だったのかなという気がします。

(講師) そうかもしれません。ADHD に、絞った法律はないです。

(参加者) そういえば1990年に、ADHD を独自のカテゴリーに位置づけようとしてそうならず、健康障害(OHI)というカテゴリーに結局入ってしまったというような話があります。その内容が書かれた文献(注)によると、学習障害や行動障害/情緒障害など他の障害とは異なる、ADD/ADHD 特有のカリキュラムと教育方法、教育環境がありそうもないということで、別のカテゴリー、健康障害のカテ

ゴリーに入れられたのです。ただし、そこで起こってくる個別の事象について障害を認定するというところに、1990年にはなっただけです。それ以降、ADHD専用のプログラムとか、そのような情報というのがどのようにとらえられているのかなと思ひまして。(注：清水貞夫(2004)；アメリカの軽度発達障害児教育「無償の適切な教育」を保障, クリエイツかもがわ)

(講 師) ADHD専用の就労プログラムがあるのですか。

(参加者) いえ、ADHD専用のプログラムはなかなか見つけられません、ない状態のまままきでしまっているのか。もちろん、TTAPは、ADHD専用ではなくても、使えるというような感じですが。

(講 師) ADHDの文献は、どうしてもやはり子供の学校の教育で、今、日本でも使われなくなった薬物リタリンとか、あるいは行動療法的なアプローチで支援している学校とかもそのような文献が多いのですが、ADHDに絞った成人の就労の具体的なプログラムというのは、僕はまだ分かりません。それはいかがでしょうか。

(参加者) キャサリン・ナデュー氏が、1997年『ADD in the Work Place』で1冊書いていて、その8年後ジャーナル(Career Choices and Workplace Challenges for Individuals with ADHD; Journal of Clinical Psychology, Vol61.No.5.May2005)でも書いているので、その方がまとめたことを書いているように思います。ただ、しっかり構造化されたプログラムということではなくて、ADDの方の特性に応じたコツや対処法を書いたものがあります。

(参加者) アメリカで認められた「全米ADHDの気づきの日」がありましたね。あれは何年でしたか。ADDA(Attention Deficit Disorder Association)という成人のADHD支援団体ができて、しばらくしてからですね。

(参加者) できてしばらくしてから、2006年9月20日でしたね。その頃にADDAが就業実態調査として、教師や法律家等計14職種で就業中の8,000人を対象に、1,500人が回答したADHDの傾向がどれくらいあるかのアンケート調査結果を報告している論文(注)があります。質問項目が6項目位なので、大雑把な感じもしますが、14職種の在職者のADHDの傾向の記述だけで、傾向は確かにちょっと出ているなという感じです。ここまでしっかりした就労アセスメントプログラムというのはないです。(注：次の第2章2節2.(8)“職場のADHD”14の一般職種の成人における調査を参照)

(講 師) そうですか。アメリカでは自閉症に関しては、Autism Weekという自閉症週間というのがありまして、それは1年間に1回1週間、普通の人たちでも自閉症のことを知るような、テレビや新聞

のマスコミに出ています。僕がいた1年間で、その9月20日の「全米ADHDの気づきの日」というのは知らなかったです。

(参加者) その自閉症の週間は、全国的な運動が行われるのですか。

(講師) はい、これも全米です。『Time』という雑誌などは、しょっちゅう自閉症の特集をやったりしています。

(参加者) それから、先ほどの先生のお話の中で、DSM - Vの検討の中で、これはいつごろを予定されているのですか。

(講師) APA (米国精神医学会) がDSMの改訂は検討していますが、いつ頃に出るか予定されていますね。2000何年でしたか。

(参加者) つい最近の自閉症スペクトラム学会での情報では、2010年にICD-11、2012年にDSM- Vが発表されるという話がありましたね (注: ICD-11は2015年の発表予定、ICD-11はDSM- IVと協同して作成されることと決定している; 針間博彦, ICD-11に向けて: 統合失調症関連の課題, 精神経誌, 110巻3号, pp783-790, 2008)。

イ. 発達障害者の人的な環境

(参加者) 例えば、就職先で自分より若い人からぞんざいに指示を出されたりすると、なかなか職場適応がうまくいかない人もいます。同じような職務でも、人的な環境によって、職場適応に大きな差がでる場合もありますが、今のお話を聞いていると、あまり人的環境に対するチェックの部分が出てこなかったように思っていたのですけれども。

(講師) これもケース・バイ・ケースだと思います。企業を回らせていただいたときに、今、シリコンバレーというところがカリフォルニア州にあります。第2のシリコンバレーというのはノースカロライナ州のケアリーというところの近くにありますが、トライアングルといわれていまして、その三角地帯にはいっぱい、そのようなIT関連の企業が来ています。そこには大学院の工学系を出た方で、アスペルガーの方がたくさん就職されているのですけれども、その中には、自分はそのようなプライドがあるのだと、そのような方もいらっしゃいました。

でも、多くの方は、最初に身分制度といいますか、課長がこの人と分かれば、アメリカ人は年齢を聞かないです。だから、履歴書に向こうは生年月日を書かないです。書いてしまうと高齢者差別につながってしまいます。そのようなことで、逆にいいですと、最初にこの人は上司と教えておけば、あまり関係ありません。ただ、人によっては人種差別をする人もいまだにいますから、年齢だけではないと思い

ます。

(参加者) 自分より若年の人がいるとちょっとやりづらいというのは、人的環境の一つの例として言ったのですが、TTAPでも人的環境に対するアセスメントというのはありますか。

(講師) これは、ないです。特に人権を重視するアメリカに関しては、そのようなことをやるといろいろあると思うので、そのようなことをしないような意識を育てています。

(参加者) 例えば、日本ではジョブコーチ支援を実際に行うときには、職場の人的環境の部分は、かなり意識してアセスメントするようにしていると思うのですが、そういう意味で、例えば、先ほどお話の出たインフォーマルアセスメントの部分では、何が重視されていますか。

(講師) インフォーマルに関しては、形はないのです。ですから、そのようなこともチェックリストでチェックされていったらいいと思います。特にそのようなパーソナリティーをお持ちの方は必要なかもしれません。

(参加者) 職場内評価フォームのほうに、そのような職場内の人的環境の部分は、記入する部分がありますか。

(講師) 記入する部分があります。自分で自由に記入してかまいません。職場内の人的環境の記載は、日本特有のものかもしれません。

(参加者) その現場実習とか、適職探しも現場でやるという部分には、9つのTEACCHの地域センターでセラピストがおいでだとおっしゃっていましたが、このセラピストがジョブコーチとしてついて入っていくわけなのですか。

(講師) これは面白いのです。9つのTEACCHの地域センターの中で、チャペルヒルというところとグリーンズボロというところだけは、ジョブコーチを非常勤で雇用しています。日本のジョブコーチとアメリカのジョブコーチの違いは、ジョブコーチはあくまでもリハカウンセラーの手伝いをする形なので、学歴は低くてもかまわないのです。日本は専門性を高めようということになっていますが、やはりアメリカもジョブコーチの資格がありませんし、就労支援の専門家はエンプロイメント・スペシャリストと呼ばれています。だからどちらかといいますと、人手が足りないときにこの現場のここだけをやってください。そのかわり、そのスケジュールは全部リハカウンセラーが作るような形にしていました。ですから、わたしが研修を受けたアシュビルというのはジョブコーチがいなかったのに、職リハセンタ

ーで雇用されていました。日本での地域職業センターに相当する所で雇用されていました。

(参加者) そうすると、1年間で3、4か所を転々とするといいますと、フェードアウトといいますか、途中で消えていく、それを繰り返し3、4か所でまたジョブコーチが、同じ人が行くんですか。

(講師) その場合、わたしがいたアシュビルというのは5万4,000人の小さな町なのですが、日本と同じようにNPOはたくさんあります。元々アシュビルにもジョブコーチがいたのですが、就労に関してはそこに任せるといことで、福祉施設のようなところの職員がジョブコーチとして外に出てくれます。ですから、そこから依頼されて、TEACCHの地域センターでアセスメントを行って、職リハセンターで予算をもらって行きます。

その就労に対する予算が、日本と価値観が全然違います。アメリカのリハカウンセラーのすごいところは、予算までの権限があるのです。ですからリハカウンセラーは、「おたくの機関は過去に就職させた10人がいるから、おたくに1,000万を渡す」という形もできます。そのような研修を学部時代からやっています。

それとLDの人は、大学に4年間行くときの学費を全部、リハカウンセラーが出すことがあります。でも、それは卒業後に働くという職業リハビリテーションだろうという、日本では考えられない、教育の予算を職業リハビリテーションに置いているというようなこともありました。LDに関しては、LDと診断を受けた場合です。

それからアメリカは1,147の大学で、発達障害の専門の相談室があります。日本も上智大学にできてきましたけれども、昔はうまくいかないとかでスチューデントカウンセリンググループが大学にありました。それが今は発達障害が多いということになってきて、例えば履修申告ができないような学生もいます。アメリカでは、ハーバード大学にはないですけども、エール大学にはあります。スタンフォード大学にもあります。そのような名門の大学でも発達障害が増えてきて、履修申告の仕方とか就労の問題、特に面接で落ちる人が多いので、そのようなサポートを行うために発達障害専門のカウンセリンググループというのができてきました。その本が出ています。どのようなことをやっているかというのは面白いです。

(参加者) 日本では発達障害者は、いわゆる場の空気が読めないということがありますがけれども。

(講師) アスペルガー系はですね。

(参加者) はい、アメリカはそのようなのは割と、職務分析がしっかりして、仕事をしていれば、午後5時以降の飲み会とかそのようなのは必要ないから、あまり場の空気を読めなくても大丈夫ですか。

(講師) 結局、ジョブマッチングです。仕事の内容は日本よりも多岐にわたっていますので、特に移

民の人たちが行う仕事というのは人と一緒にやらなければいけないので、やはりトラブルがあります。

スペクトラム社から出版されている「アスペルガーの偉人たち」という本では、アスペルガー症候群という言葉にはシリコンバレー・シンドロームと書いてあります。つまりシリコンバレーには、4分の1がアスペルガー症候群といわれています。この6階の研究員の部屋のように、高いパーテーションで覆われています。すると、フレックスタイムですから、午前10時ごろ来ても午前11時に来てもいいですし、仕事が終わって帰る時間が関係ないから、人と接触せずに済むのです。そのような職務のマッチングをさせているので、適応しているアスペルガーの人が多いです。特にコンピューター技術者の人に、次いで大学の教員とか研究員に、ものすごくアスペルガーの人が多いです。そのようなのが日本ではいるのか、多分いるとは思いますが、まだ明確に分類はされていません。

ウ. 医療機関との連携について

(参加者) 2次障害の話をお伺いして、日本でも都道府県の発達障害者支援センターで結構、登録されている方は認知障害を抱えている方が多かったです。首都圏だと専門のドクターがいらっしゃるからいいと思いますけれども、地方のほうだとなかなか詳しいドクターもいらっしゃらないということで、医療機関との連携とか、苦労していることもあると思います。アメリカのほうではその辺り、医療機関との連携とかはどのようにされていますか。

(講師) 青年期、成人期に関して、僕はそこを調べていないのですが、医療機関の連携で一番多かったのは、発達障害に関して専門の機関が多いのです。ですから、小さいときに子供病院のようなところに行ったら、発達障害かもしれないというときには、TEACCHの地域センターとか発達障害センターというところに行かせるのです。そこに専門の心理士がいて、そこでLD、ADHD、自閉症と診断をします。そうすると今度、教育に回っていくときに、学校教育で問題を解決するのを早めにやっていくと、認知障害が減っていっています。そのようなサポートはかなり早期からされています。早期診断、早期サポート、早期療育、早期教育、早期就労支援のような感じです。

現場実習などを行うときに、日本は、特別支援学校は高等部から始まりますが、小学校2年生ぐらいからやっているところがありました。もちろん週1回1時間、教会の清掃とか、要するに社会体験のようなものです。そこから始めていって、14歳からはもう、日本でいう中2からはトランジションプランというのがIEPの中に入っていますから、かなり就労に関する意識が教育の段階で強いなという感じがしました。

エ. 診断実施者について

(参加者) 診断は、日本では医師ですけれども、ドクターがやったりするのですか。

(講師) ドクターでもPh.D.、要するに博士を持っていれば心理職のドクターでもかまいません。

TEACCHの地域センターのセラピストは医者ではなくみんな心理職なのですが、ディレクター（センター長）がドクター（博士）を持っています。Ph.D.を持っていないと診断はできません。セラピストはみんな、マスターレベルですが最終責任者としてドクターを持っているディレクターが判断します。センター長はPh. D.を持っていますが、実際にかかわっているのはマスターレベルの方です。

（参加者） アメリカでは、発達障害の診断はいろいろな支援センターでもできるのですか。例えば臨床心理士でも。

（講師） 臨床心理士の段階でも診断は可能です。しかし、先に述べたように最終判断を下すセンター長はドクターレベルでないとだめです。マスターレベルではできないです。ですから、TEACCHの地域センターでは必ずPh. D.を持った人をディレクターに置きます。そのようなところであれば、医者ではなくても、心理職でも診断はできます。マスターレベルの臨床心理士だけではできないです。

（参加者） やはり公的なサポートを受けるには、診断が前提になると思いますが。

（講師） はい、診断されたほうがサポートは楽です。特に自閉症に関しては、診断に関する力の入れようはすごかったです。診断を受けて、やはりそのような支援が必要だという証明書になるのです。障害者の手帳はありません。

（注：①アメリカの診断資格者：ADD/ADHDを判定する有資格者は医者の判定を求めている州が若干ありながらも、医者に限定しないでスクールサイコロジストにも資格を与えている州があり、IEA開発チームが障害児教育か否かを判定するとしている州もある（全米スクールサイコロジスト協会,2002）。②イギリスのADHDの診断資格者：ADHDの専門知識のあるふさわしい公認ヘルスケア専門家によって、広範なアセスメントと診断に基づく薬物治療が始められるべきと勧告されているが、薬物治療を処方しモニターして継続するのは、ケアの方法を共有した一般開業医によって行われる場合もある（英国国立臨床研究所NICE ガイダンス,2006）③日本において診断は医師によって行われる）。

（参加者） 日本の場合には、医学分野における診断がまだ不十分だということと、一般に障害の理解がほとんど進んでいないという中で、成人期に分かって、そこから対応するということが多いわけです。職業センターに来る場合、そこの障害の受容というところがかなり大きなハードルになるというところを感じます。アメリカでは、早期の医療体制が整っているから、成人期の対応があまり必要ないということなのでしょうか。

（講師） 医療の中身によります。例えば、てんかんとかH I Vとか、医療しかできない対応をしているものというのは当然かかわってくると思いますが、発達障害の2次障害のうつ状態とか統合失調症のようなものに関しては、僕はあまり詳しく分かりませんでした。ただ、あなたがおっしゃるように、成

人期になって診断される方はアメリカでも多かったです。

成人期の場合は、やはりどうしてもフラッシュバックされたりする認知障害の特徴が多いので、どちらかといいますと、すぐに就労というのは、カウンセリングのようなサポートをTEACCHの地域センターでされていました。ただそのときに、将来的にやはり自立していかなければいけないので、段階を追って、すぐに就労ではない段階からサポートしていきます。日本でいいますと保健所のようなところで相談をして、徐々に就労まで持っていくというようなシステムを持っています。

オ. アセスメントツールについて

(参加者) 先ほどアメリカではほとんどの大学に発達障害のカウンセリングルームがあるということですが、そこで使っているアセスメントツールは各大学でまちまちなのですか。

(講師) そこまで調べていないのですが、アセスメントでどのようなことを行っているかというよりも、その人の問題に関するインフォーマルなアセスメントを実施しています。

例えば、履修申告を失敗して単位を取れなかったような人も多いし、一番多いのは、やはり就職の面接で失敗をするときに、大学生に対して面接の付き添いなどもしています。そして、履歴書の書き方などでも、UCLAの大学院の男性が、すごく優秀なのに面接までいかないで書類審査で落ちるときに、履歴書を見たら、記憶力が抜群だったので、3歳で風邪を引き、4歳で頭が痛く、5歳でおなかを壊してと、ずっと書いていたのです。それを見た人事担当者は、DELLコンピューターかIntelか、その会社の人は病気持ちと思って面接をしませんでした。あのようなところで、やはり支援が必要だと分かってきたということがあります。理科系の人の中にはアスペルガー系の人が多いようです。

カ. 発達障害者の診断と就労支援

(参加者) 診断のことでちょっとお尋ねしたいのですが、前に自閉症スペクトラム学会で、ADHDを有する者が数年後アスペルガーというように診断されることはあっても、その逆はないようなことが話されていたようなのですけれども。

ADHDを有する者は、子供の頃多動でも、大人になると約3分の1か4分の1は治まってしまって、服薬や治療の必要がなくなってしまうと現在では言われているようですが、昔は百パーセント近くなくなってしまうだろうといわれていたようです。それに比べると、自閉症者が、小さいころ自閉症的な傾向があって、大人になって治るというパターンはあまり聞かないと思います。

さらに、DSM-IVのADHDの三つのタイプ（不注意優勢型、多動・衝動優勢型、その混合型）が、大人になって多動が減り不注意だけ残るとなると、三つのタイプの中で移行が起こっていることになり、また、後でADHDがアスペルガーだったと診断される場合もありますね。

その辺について、先ほどDSM-Vで自閉症スペクトラムの範囲が広くなり、ADHDも入るのではないかという学説もあるとおっしゃられていたようなので、どのような障害のとらえ方をされているのかな

と思います。(注：1994年のDSM - IVの問題点として、不注意優勢型には、過去に多動・衝動性の基準を満たしていたが現在は認められなくなっている群と、過去に遡っても多動・衝動性が認められない群とが両者とも含まれるが、この2つを同一のサブタイプに含めるのは妥当かという問題。多動・衝動性優位型は、現場データ (field trial) では、就学年齢以前の子どもの主に認められ、その後に混合型に移行した例が多数認められたため、混合型の前段階という見方もでき、そのサブタイプが妥当であるかという問題。さらに現場データ (field trial) が4～16歳を対象にしていたため、それ以外の年齢群でこの診断基準が適用できるかどうかという問題が指摘されている。；上林靖子 (2002)：「ADHD その歴史的展望」, 精神科治療学 17 (1) ,269-273)

(講師) わたしは、診断に関しては専門家ではないので分からないのですが、その文献は読みました。ADHDを有する者は成人期になって多動性がなくなると、よく聞きます。

ただ、ADHDとアスペルガーとか、そのような重複する部分とか違う部分とかいうことに関しては、これから変わっていくと思います。昔はDSM - IIIからIVが変わるときだって、随分中身が変わってきましたし、DSMに関しては、自閉症とアスペルガー症候群の唯一の違いは、コミュニケーションがないだけではないですか。でも今は、アスペルガー症候群のコミュニケーションが、人の話を聞かないとかちょっと変わったコミュニケーションです。そのような意味では、コミュニケーション障害ととらえてもいいかもしれないということになってくると、あえてやはりPDDという表現はなくなって、自閉症スペクトラムというものになるかもしれません。その辺は、わたしは医者ではないので診断基準は分かりません。成人期の問題に関しては、わたしのところに来られる方の多くは、あるクリニックでADHD、それから別のクリニックでアスペルガー、同じ方なのだけれども、先生の専門性によってそのような診断を受ける方が多いのは事実です。ですから、あえてそこにこだわらないで、就労の問題にこだわられたほうがいいのではないかと思います。

