

二次障害から回復した自閉スペクトラム症者の社会適応支援プログラム

—医療現場から就労支援事業所への移行支援—

Social Adaptation Support Program for People with Autism Spectrum Disorders who Have Recovered from Secondary Disabilities

—Efforts to Support the Transition from Medical Sites to Employment Support Facilities—

布施由起* 野口良子**

要旨 医療機関で治療を受けて、二次障害から回復した知的障害を伴わない自閉スペクトラム症者が、社会参加を目的として就労支援事業所に通所を開始する場合、二次障害を再発してしまうケースが少なくない。新奇場面を苦手とする自閉スペクトラム症の特性上、社会参加を支援するための学びの場は、医療機関の精神科デイケアやその他の施設で行うよりも、移行先で行った方がより効果的であると考えられる。本論では、医療現場ではなく、移行先となる就労支援事業所内で行う社会適応を支援するためのプログラムを作成した。また、プログラム参加者の動向や2つの個別事例から、移行先での社会適応支援プログラムの有効性を考察した。その結果、プログラム参加者は、新奇場面に徐々に慣れることができ、職員との人間関係も築きやすくなり、二次障害の再発も予防できる可能性が高いことが示唆された。

【キーワード：自閉スペクトラム症 二次障害 社会適応支援プログラム】

1. はじめに

知的障害を伴わない自閉スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder 以下 ASD と表記する）者が、うつ状態やその他の精神的疾患等の二次障害に陥り、医療現場で治療が行われて回復した際、次の段階として就労支援事業所に移行する者は少なくない。しかし、新奇場面が苦手という特徴をもつ ASD 者では、移行して数カ月で二次障害が再発してしまうケースが散見される。新奇場面での不安が特に強い ASD 者では、通所を開始した直後から強い不安の中で過ごすこととなるだろう。そして、集団に馴染めなかったり、事業所職員や他の通所者に些細な相談や質問が出来なかったりするなどして、孤立しやすい。更には、緊張や疲れも相まって、二次障害を再発しやすいのではないと思われる。

昨今、ASD 者のための就労支援に関する文献が多く出版されている。Gail Hawkins¹⁾ は、ASD 者が雇用先で直面する問題として、「初めての人と会ったり、変化や新しい状況に遭遇したりしたとき、不安度がきわめて高くなる」「権力のある人た

ちと話したり関わったりすることができない」「集団の中で人と関わることができない」事などを指摘している。そして、それらの直面する問題については、「自分の問題点を受け入れることで、自分をしっかり知ることができる。それが学びと成長につながる」と述べ、就労に至るまでの自己理解や社会的スキルの必要性を説いている。しかし、Gail Hawkins や他の就労支援のための文献等で挙げられている雇用先で直面する問題においては、ASD 者が自分で本を読み頭の中で知識化しても、般化する能力が相当高い者でなければ、実際に仕事に就いた時に、応用することは困難であろう。

また、医療現場から就労支援事業所に移行する際にも同じようなことが言えるのではないだろうか。二次障害から回復した ASD 者が、医療現場のデイケアや個別カウンセリング等で、就労支援事業所での立ち居振る舞いや課題克服のアイデアなどの教えを受けても、実際の現場で応用することは難しいケースが多い。

半田他²⁾ は、発達障害支援について、治療段階から社会復帰にかけて支援環境が不足するなどの

* 埼玉純真短期大学 こども学科 准教授

** 医療法人唯愛会 リベルタ高崎 精神保健福祉士

問題により、効果的な治療や社会復帰支援が出来なかつたり、ある程度の回復は出来ても、社会とつながることができず、長期的な引きこもりに至る例も珍しくないと言っている。

ASD 者が二次障害から回復した後に、社会につながるための支援として、医療現場から就労支援に移行する際には、まずは新奇場面である事業所の中で極度の不安状態に陥らないようにする環境が重要であろう。そして、不安が軽減されている状況の中で、事業所職員に質問や相談しやすい環境、集団の中で傷つけられない経験、コミュニケーションの苦手さがあっても安心して活動できる場が必要となる。移行先の事業所の中で、そのような環境を作る事ができれば、ASD 者は安心感の中で集中することができるようになり、より実践的に社会適応について学ぶことができるのではないだろうか。そのような支援環境の中では、二次障害の再発も予防できる可能性が高く、事業所の定着率も安定するものと思われる。

安定して就労支援事業所に通所できることで「人とかわかることができる」「就労支援事業所内で仕事ができる」という経験が ASD 者の自信につながり、実際の仕事に就く時にもより適応的になることが推察される。

本論では、二次障害から回復した知的障害を伴わない ASD 者の医療的ケアから社会参加、就労に至るまでの切れ目ない支援を目的とした、就労支援事業所内で行う社会適応支援プログラムの報告を行う。更にプログラムに参加した ASD 者のプログラム終了後の動向と、2 名の個別事例を通してその有効性を考察することを目的とする。

II. 方法

医療現場で二次障害から回復した ASD 者が、二次障害を再発させることなく、次の段階である就労支援事業所に進めることができるよう、医師の指示の下、医療現場の臨床心理士（筆者）と R 就労支援事業所の精神保健福祉士 2 名と合同で「知的障害を伴わない ASD 者を対象とした社会適応支援プログラム」を作成した。

プログラムの有効性を考察する期間はプログラムを開始した年の X 年 11 月から X + 5 年 7 月までの 4 年 9 カ月間である。

1. プログラムの内容

1) 場所 R 就労支援事業所内^{注1)}

2) 施行頻度

第 2, 第 4 土曜日の午前 10 時～12 時の 2 時間

3) 参加者

知的障害を伴わない ASD と診断された者に限定し、二次障害からある程度回復したと医師が判断した者。R 就労支援事業所が所属している医療法人以外の医療機関の通院者も参加可能とした。

4) プログラムの構成

プログラムは ASD の社会適応に特化するものとした。

構成は、講義とロールプレイを中心に行い、その間にブレイクタイム（休憩 20 分）を取り入れた。講義については筆者が担当し、ロールプレイの進行等は R 就労支援事業所の精神保健福祉士が中心に行った。

プログラム前期の初期段階では、グループのメンバーや R 就労支援事業所の方や職員に慣れ、緊張が軽減されるよう、自己紹介ゲーム^{注2)}を中心に行い、極力講義を少なくした。次に R 就労支援事業所の職業訓練の参加や実際の仕事に就いたためのために、事業所職員や職場の上司に相談する力の強化を図った。更には、調子を崩さないようにするコツを教授し、二次障害に陥らないようにするため、“自分のストレスメーター”の作成を行った。後期は、職場での立ち居振る舞いやビジネスマナーなどを中心にプログラムを行った。

各回では、実際の職場を想定しての挨拶の仕方、上司への相談の仕方、残業の断り方等のロールプレイを随時行うようにした。

ブレイクタイムはコミュニケーションの練習の場として位置付けた。普段の生活の中ではなかなか飲むことのない珍しいジュースの試飲をして、その飲み物を当てるゲームを毎回取り入れたり、参加者が興味を持っているテーマを話題にしたりしながら、参加者が緊張を解して会話を楽しめるようにした。

各回のプログラムの内容は表 1, 2 に記す。全ての回において、ゲーム感覚で学べるように工夫し、真面目な学習の場というイメージではなく、楽しく学べる場になるよう心掛けて進行していった。

5) プログラムの参加から職業訓練への移行

プログラム終了後の先の見通しを立てるために、事前に R 就労支援事業所の精神保健福祉士と相談して、職業訓練への移行のペースを参加者が選択できるようにしてから、プログラムに参加してもらうようにした（表3）。

プログラムに参加する初期段階では、職業訓練は行わずにプログラムの参加のみでも可能と

した。その後、事業所内で行われている土曜午後の少人数の軽作業や平日の職業訓練にスモールステップでつながられるようにしていった。また、前期と後期のプログラムを受講終了した者であっても、その後の職業訓練の参加に不安を感じる者については一度参加したプログラムを、回数制限を設けることなく参加できるようにした。

表 1. 前期社会適応支援プログラム

回	日	学び	20分位	実際の練習	出席状況
		講義		ロールプレイ	
1	11月5日	会の説明	ブレイクタイム	自己紹介ゲーム	
2	11月19日	職場での適応に必要なこと(相談力)		好印象を与える挨拶の練習	
3	12月3日	社会で使える自己主張		上手な自己主張・間違い指摘ゲーム	
4	12月17日	自分を知らう(苦手の裏には得意なこと)		断り方の練習	
5	1月7日	調子を崩さないコツ(ASD特性への理解)		ストレスメーターを作ろう!	
6	1月21日	相談力を付けよう!		忙しい上司に相談する練習	
7	2月4日	混乱した時に落ち着く技術を身につける(パニック・クールダウンの説明)		ストレス場面とクールダウンの練習	
8	2月18日	面接時のポイントについて		面接練習(アルバイト編)	
9	3月4日	前期のまとめ・フィードバック・お疲れ様会			

表 2. 後期社会適応支援プログラム

回	日	学び	20分位	実際の練習	出席状況
		講義		ロールプレイ	
1	4月1日	前期プログラムの振り返り	ブレイクタイム	好印象なコミュニケーションの練習	
2	4月15日	就職への理解を深めよう!		お助けメモを作ろう!	
3	5月13日	職場での立ち振る舞い		社会人のビジネスマナー(電話)	
4	6月3日	職場での相談		相談を申し出る練習(相談内容を考えて)	
5	6月17日	メモを活用した仕事の仕方		上司からの指示の確認・質問の練習①	
6	7月1日	上司からの指示の確認・質問の練習②(復習)		グループミーティング(働くために必要な力とは)	
7	7月15日	自分のプロフィールを整理しよう&履歴書について		就職に向けたプロフィールカードを作ろう!	
8	8月5日	面接のときの立ち振る舞い		面接練習	
9	8月19日	後期のまとめ・フィードバック・お疲れ様会			

表 3. 職業訓練へ移行するプラン（参加者提示用）

ゆっくりスタートプラン	月2回土曜の2時間のプログラムだけに参加し、徐々に職業訓練に通うことを目標
スタンダードプラン	月2回土曜の午前中のプログラムに参加し、午後は作業を行う、その後、週に3～4回くらい職業訓練に通えるようになることを目標
かけ足プラン	最初から、月2回土曜のプログラムと職業訓練に通い、就職を目標

2. プログラム参加者の個別事例

本論の発表にあたり、プログラム参加者本人と保護者の同意を得るとともに、発表の趣旨を損ねない程度に情報を改変し、個人が特定されないよう配慮した。

（事例1）

A：男性 診断名 ASD（X年 20代前半）

高校卒業後、アルバイトをしたが対人不安が強いことから外出困難、注察妄想や関係妄想などが出現しX－3年に某クリニックを受診。約1年の通院で症状が軽減したため、C就労支援事業所に通所し始める。通所しはじめて数週間で注察妄想が再燃し幻聴が出現。そのような状態の中、親や施設職員の勧めで通所を継続。家でのパニックが頻回となり、X－2年に筆者が勤務していた精神科クリニックを受診。C就労支援事業所を中断し、医師の診察と臨床心理士によるカウンセリングを2年間受け、症状はほぼ改善したため、X年11月からR就労支援事業所のプログラムに参加した。

（事例2）

B：女性 診断名 ASD（X年 10代後半）

中学卒業後、コミュニケーションの苦手さから高校受験に全て失敗。うつ状態が疑われたため、X－5年より某精神科クリニックに通院。通院中の3年の間、昼夜逆転となり自宅に引きこもる生活が続く。筆者が勤務していた精神科クリニックにX－2年に転院。医師の診察とカウンセリングを受ける中、車の免許を取るまでに回復した。その後の所属先が見つからないことから、自宅に引きこもる生活に戻ってしまわないよう、X年11月からR就労支援事業所のプログラムに参加した。

Ⅲ. 結果

1. 参加者の動向

プログラムを開始したX年11月からX＋5年7月（4年9カ月間）のR就労支援事業所の社会適応支援プログラムの参加者の動向は以下の通りである。

筆者が勤務していた医療現場を経てプログラムに参加した者は15名であり、残り14名は他の医療機関から紹介されてきたASD者であった。

プログラムの初年度参加者は8名であった。前期、後期のどちらかが終了した後に新たな参加者を募り、各回の参加人数は5名～8名であった。X年11月からX＋5年7月の間の総人数は29名である。

参加者29名の内19名はプログラム終了後1年以上、調子を崩すことなくR就労支援事業所に通所を継続している。4名は半期プログラム終了直後に就労、1名は進学した。他4名はプログラム前期に参加中であるため、通所継続となったかは確認できていない。1名は前期、後期とプログラムを受けた後、数回職業訓練に参加して通所を中止した。それぞれの内訳を図1に示す。

2. 個別事例の動向

事例A

最初はプログラム参加のみで1年通所。その後、土曜午後の少人数の作業からスタートして、2年目以降、平日の作業訓練にも継続的に参加している。徐々に職業訓練の時間や日数を増やし、一度も二次障害を再発することなく4年9カ月の間、安定して通所している。X＋5年7月時点では就労先を模索しつつ、職場実習先を検討している。

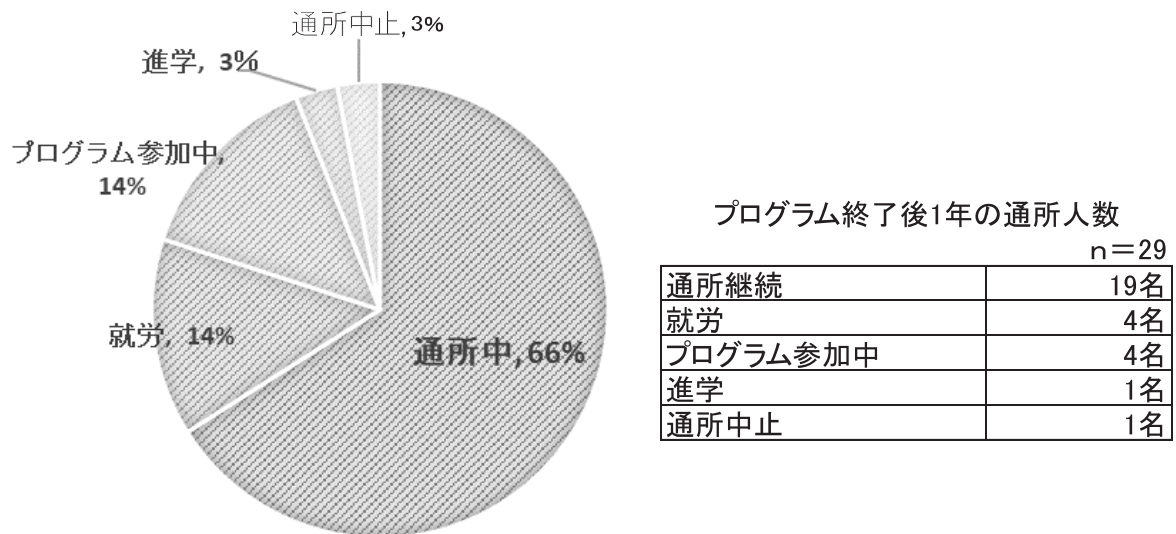


図1. プログラム終了後1年の通所率
N = 29

※参加者のプログラムの開始年はそれぞれである。また、通所継続者の中には、R 就労支援事業所の事業形態^{注3)}により、プログラム受講後1年以上通所した後に、他事業所へ移動した者もいる。

事例B

プログラム参加当初は、周囲とほとんど話が来ない状態であったが、プログラムに継続的に参加。X + 5年7月の時点では、平日の職業訓練に安定して通所している。Bは当初、他者に話しかけることが皆無であったが、回が進むにつれてグループの参加者に自ら話しかけるようになり、職員に悩みを相談できるようになった。また、プログラムに参加し始めた時点では、不安が強いため電車での通所は困難であったにもかかわらず、X + 5年7月には電車にて通所。ひとりで電車を利用して旅行を楽しむことが出来るようになった。

事例としてあげたAとBは、二次障害の再発がない状態で、X年11月より継続的に通所している。また、両者共に自己肯定感が高まり、意欲的に次の段階（社会参加）へと進む準備を行っている。

IV. 考察

医療現場から社会参加に向けて、移行先であるR就労支援事業所内で行った社会適応支援プログラムに参加した者は、X年11月からX + 5年7月の間29名であった。その結果、19名が1年以上二次障害を再発せずに安定して通所している。他5名が社会参加へと進んだ（就労4名、進学1名）。

先にも述べたが、ASD者は新奇場面に強い不安を感じる者が多く、またその特性ゆえに、困り事を相談することが苦手で、人間関係につまずきやすい。また、緊張や混乱で疲れやすいにもかかわらず、自身の疲れに気付くことが困難である。そして、二次障害につながるようなストレスがあったとしても、そういった状況を所属先の職員に伝えにくく、医師にも上手く伝えられない場合もある。そのため、医療現場から移行する際に二次障害を再発してしまうケースがみられるものと思われる。

本プログラムは、移行先の事業所で行った社会適応支援プログラムであり、新奇場面に徐々に慣れていくことができるものであったと評価できる。ちょっとした困りごとでも事業所職員に相談できる環境からのスタートは、ASD者の不安の軽減につながったものと思われる。また、その後の通所の定着率にも影響を及ぼしたのではないだろうか。

個別の2事例においても、AとB共に調子を崩すことなく通所継続となっている。二人とも本プログラムに参加していなければ、次の段階へと移行しようとしても、医療と福祉の場を行ったり来たりするなどして、社会参加への道筋が見えない状態に陥ってしまっていた可能性が大いにあった事例であると思われる。Aはプログラムの初期では、集団参加への恐怖心が強く、事業所職員に些

細な質問をすることすらできなかったことなどから、本プログラムに参加していなければ、C 就労支援事業所に通所していた時と同様に、施設内で孤立し、調子を崩していた可能性が高かったことが推測される。また、事例 B においても、プログラム参加の初期は、緊張で身体が硬直したような状態で他者とのコミュニケーションが全くとれずにいた。初回の自己紹介で自分の名前と趣味を発言する時も、メモを渡して読み上げるだけにしよう配慮したほどであった。

プログラムの全参加者の動向や事例 A、B の R 就労支援事業所の通所率から考えると、移行先での社会適応支援プログラムは一定の効果があった可能性が高いものと思われる。

昭和大学が作成した ASD 者を対象とした発達障害者専門プログラムが 2018 年に診療報酬化され、同様のプログラムを実施する医療機関が増えつつある³⁾。これらのプログラムは医療現場で行われるものである。五十嵐・水野 (2020)³⁾は、昭和大学のプログラムについて、医療現場のデイケアで同じ特性をもったもの同士が行う集団療法を用いた支援も有効であると述べている。

しかし、ASD 者の特性から考えると、殊に社会適応については、医療機関で何がしかのプログラムを受けて次の段階に移行するよりも、通所先の機関で新奇場面に徐々に慣れていきながら学ぶことの方が、より効果的ではないだろうか。新奇場面に慣れることから始める社会適応支援プログラムは、ASD 者の緊張や不安を緩和し、安心できる環境の中で学ぶことができる。そのため、移行先での二次障害の再発率も低下させる可能性があり、尚且つ継続的に移行先に通所しやすくなる利点があるものと思われる。更に、ASD 者のその後の就労や、社会参加への道筋が見出しやすくなるものと考えられる。

V. 今後の課題

二次障害から回復した ASD 者が就労支援事業所で適応できたとしても、その次の段階である実際の就労現場で、本プログラムで行ったような適応支援を受けることは、たとえ障害者枠の就労であっても難しい。ASD 者が社会適応支援プログラムを受け、作業訓練を行い、職場での必要なスキルを学んで自信をつけても、仕事に就くということは新奇場面となる。医療と福祉の連携の次の段階としては、就労定着支援が行われているが、福

祉と就労先（社会）との連携の更なる強化も必要であると思われ、今後の課題であると言える。

また、本論では、他の就労支援事業所の通所継続率との比較ができておらず、R 就労支援事業所社会適応支援プログラムの参加者の動向や事例を通じての考察のみに限定された。今後の研究の中で、他事業所との比較も検討していきたい。

尚、今回は事例を通じての有効性を考察することとしたために、プログラム詳細は割愛した。プログラムの細部については今後報告していく予定である。

附記

本論は第 52 回日本発達障害学会にてポスター発表した内容に加筆したものである。

謝辞

本論文の構想・作成にあたり、ASD 特性をもつ方の臨床の場を多く与えて頂き、ご指導を賜った半田文穂医師、有賀道生医師、10 年近くに渡り社会適応支援プログラムを引き継ぎ継続して下さっている R 就労支援事業所の支援員の方々に心より感謝致します。

また、論旨において何度もご指導頂いた元関東短期大学教授、原田英一氏に深く感謝致します。

注釈

- 注 1) R 就労支援事業所は就労移行支援・就労継続支援 B 型である。
- 注 2) 希望者がくじを引いて、出た内容を全員もしくは数名で答えていく形式での自己紹介を目的としたゲームである。
- 注 3) 就労移行支援は原則 2 年の利用期間となっており、就労継続支援 B 型には期限はないが、工賃が非常に安い。プログラム終了後 1 年以上後に就労継続支援 A 型等へ移動した者もいる。

文献

- 1) ゲイル ホーキンズ (著), 森 由美子 (訳) 発達障害者の就労支援ハンドブック 2013
- 2) 半田文穂他 地域精神医療と保健福祉の実践を目指して 20 年 精神障害とりハビリテーション 第 19 巻 第 1 号 pp107-112 2015
- 3) 日本発達障害連盟 (編) 発達障害白書 2021 年度版 明石書店 2020