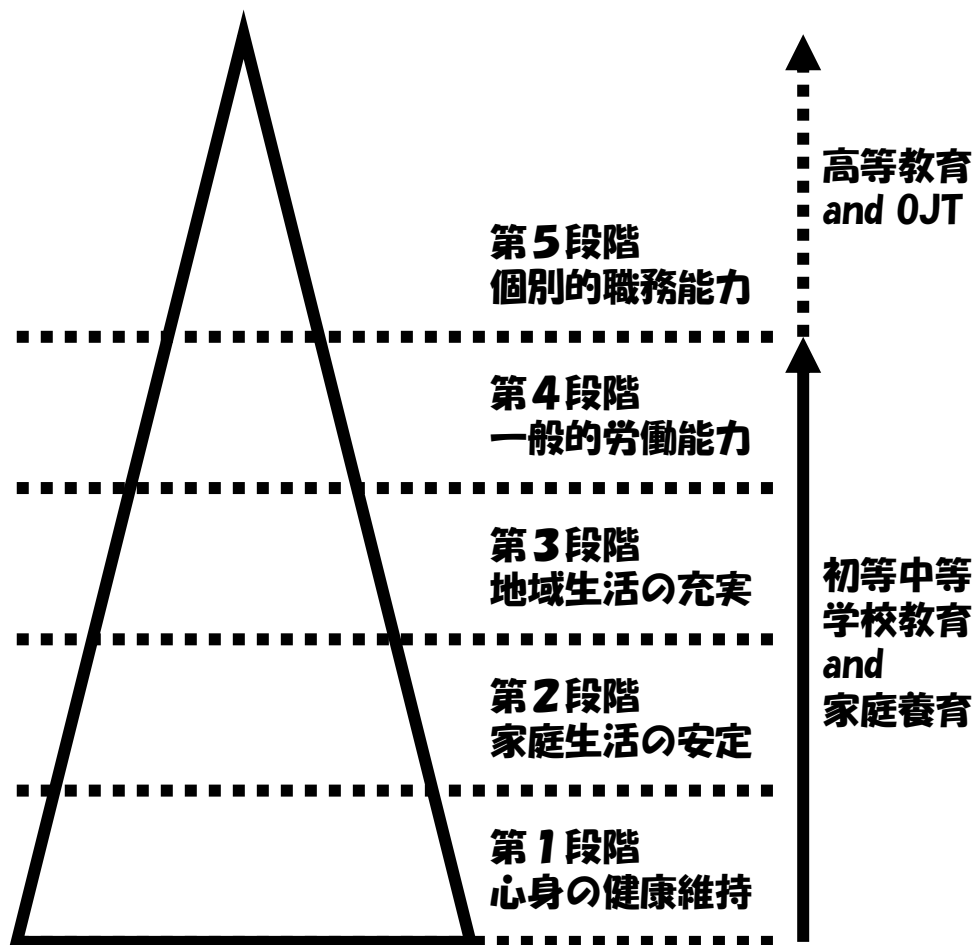


就労準備性と 発達障害・精神障害

山梨県立こころの発達総合支援センター

①就労準備性ピラミッド



教育の目標

中等教育終了までに
第4段階習得を狙う
医療・保健は補完役

このリーフレットは、就労支援に携わる支援者の方々が、就労準備性について知識を整理し、利用者（特に発達障害や精神障害がある場合）に分かりやすく説明できるようになることを狙いとして作成されました。

まず、就労準備性とは何か、説明したいと思います。

就労準備性とは、就労およびその継続のために必要となる様々な能力のことを指しています。

就労準備性は、職種を問いません。就労準備性とは、どのような職種を目指すにせよ、就労し継続するために最低限、身に着けておかなければならない能力のことだからです。

また、就労準備性は、疾患や障害の有無や内容を問いません。就職し継続することの可否を直接決めるのは、就労準備性であって、疾患や障害があるか否か、あるいはその診断が何であるかは、本質的ではないのです。

では、就労準備性とは、どのような能力を指すのでしょうか。優先順位に基づいて挙げると、「1. 心身の健康維持」「2. 家庭生活の安定」「3. 地域生活の充実」「4. 一般的労働能力」「5. 個別的職務能力」の5つです。そしてこの優先順位に基づいて図示したものが、就労準備性ピラミッドです（左ページ）。

この中で、「5. 個別的職務能力」（特定の職種のみで必要となる能力）だけは高等教育やOJTで身に着けるものなので例外として、1～4は中等教育終了までに、学校教育や家庭生活の中で身に着けることが期待されるものです。就労支援の現場で重視されるのもこちらになりますので、次ページ以降で詳しく見ていくことにしましょう。

②就労準備性第1段階（心身の健康維持）

チェック項目

- 規則的な睡眠がとれている
- 規則的な食事がとれている
- 気分・意欲が前向きである
- 過敏さがなく情緒が安定している
- 身体・精神面の不調時に自分で気が付ける
- 必要時に通院し病状を相談できる
- 必要時に指示された通りの服薬ができる

未習得の例

- ◇ 深い睡眠を十分な時間とれていない
- ◇ 起床や就寝の時間が不規則である
- ◇ 不食や過食が目立っている
- ◇ 落ち込みやイライラが目立っている
- ◇ 身体・精神面が不調でも自分で気付けない
- ◇ 不調時も通院や相談ができない
- ◇ 不調時も指示された通りの服薬ができない

第1段階未習得の場合



通院・入院による治療
内科・精神科の両面で

就労準備性第1段階は、「心身の健康維持」です。就労およびその継続のために、最も重要な能力は健康であることから、心身の健康維持が就労準備性の筆頭に挙げられることは常識的にも理解しやすいことでしょう。

就労準備性第1段階に含まれる内容は、身体的にも精神的にも健康で、安定しており、もし調子を崩したとしても速やかに、適切に対処できることです。より具体的に確認していきましょう。

健康の基本には、睡眠と栄養があります。睡眠は規則的で、かつ深い睡眠が十分な時間摂れていなければなりません。食事も規則的で、不食や過食に至ることなく、必要な栄養（特に動物性蛋白質）が十分に摂れていなければなりません。

加えて、身体的にも精神的にも、安定しているということが重要です。気分の落ち込みやイライラ、過敏で情緒不安定な状態が続いているのは、健康とは言い難いでしょう。速やかな改善が求められます。

不調時の対処としては、通院と服薬が基本です。つまり、身体的にも精神的にも、不調時には自分でそれと気付くことができ、受診し病状を相談でき、処方を受けた場合は指示通りに服薬できることが必要です。

以上が、就労準備性第1段階に含まれる内容です。これらが未習得の場合、医療機関に相談し、治療を受ける必要があります（通院治療で十分な場合と、入院治療が必要な場合がある。また内科治療が必要な場合と、精神科治療が必要な場合がある）。治療と休養により、健康を回復させるのです。

③就労準備性第2段階（家庭生活の安定）

チェック項目

- 洗面・入浴など身体の清潔を維持できる
- 季節や体調に合わせた服装選択ができる
- 整理整頓や洗濯・掃除・ゴミ出しができる
- 材料を使って食事を作ることができる
- 月単位での生活費のやりくりができる
- 家族と良好な関係が維持できている
- ひとりで休憩・趣味の時間を過ごせる

未習得の例

- ◇ 洗面・入浴などができず身体が不潔である
- ◇ 整理整頓ができず部屋が乱雑である
- ◇ 洗濯・掃除・ゴミ出しといった家事ができない
- ◇ 自分では食事を作ることができない
- ◇ 浪費しがちな生活費のやりくりができない
- ◇ 家族と不仲で会話が持てない
- ◇ ひとりで過ごせる趣味を持っていない

第2段階未習得の場合



通院での治療や相談を
精神科デイケアもよい

就労準備性第2段階は、「家庭生活の安定」です。就労準備性は、（ピラミッドの下から順に）領域の狭いものから広いものへと並べられています。就労準備性第1段階（心身の健康維持＝「自分のこと」に対処できる能力）の次に、家庭生活＝「自宅のこと」に対処できる能力が挙げられるわけです。

就労準備性第2段階に含まれる内容は、身支度や家事、金銭管理や基本的な対人関係能力です。より具体的に確認していきましょう。

身支度や家事ができています。身支度としては、洗面・入浴などの清潔保持、季節や体調に合わせた服装選択、が挙げられます。家事としては、部屋の整理整頓、洗濯・掃除・ゴミ出し、および調理（レンジで温めるだけではなく、材料を使って食事を作ること）、が挙げられます。

金銭管理ができています。一か月単位で計画的に、生活費のやりくりができるということです。また、休憩したり、ひとりで趣味の時間を過ごせる必要もあります。同居する家族がいる場合は、家族と良好な関係を維持できている必要もあります。

以上が、就労準備性第2段階に含まれる内容です。これらが未習得の場合、精神科デイケアが再獲得の場として有効です。加えてこの段階では、診療を通じた健康管理や、精神保健福祉相談や訪問支援も、併せて活用できると有益でしょう。

④就労準備性第3段階（地域生活の充実）

チェック項目

- 自発的に毎日一時間以上の外出ができる
- 自発的に日中通した外出が週一回以上できる
- 公共交通機関を計画的に利用できる
- 市役所など公共機関の利用ができる
- 喫茶店など気に入った店に通うことができる
- 趣味を共有する仲間がいる
- 交友時に適切な身嗜みや言葉遣いができる

未習得の例

- ◇ 疲労など外出時の不調に対処できない
- ◇ 持久力がなく長時間の外出ができない
- ◇ 目的地までの公共交通機関の計画ができない
- ◇ 公共機関での手続き・相談ができない
- ◇ 目的となるような外出先が作れていない
- ◇ 趣味を共有できる仲間がいない
- ◇ 身嗜みや言葉遣いなど相手への配慮ができない

第3段階未習得の場合



地域生活の充実が必要
相談機関が支援できる

就労準備性第3段階は、「地域生活の充実」です。就労準備性第2段階（家庭生活の安定＝「自宅のこと」に対処できる能力）の次に、自宅の外部である地域へと生活の幅を広げていける能力が挙げられるわけです。

就労準備性第3段階は、より端的な表現を用いるならば、「遊びに出かける能力」と言い換えられます。ここで、就労準備性第1段階から第3段階を振り返れば、「健康」「家庭」「遊び」となります。つまり、就労およびその継続のために必要な能力とは、その大半が、狭義の仕事に関するものではないということに気がきます。

このことは、決して意外なものではありません。職業生活に必要な能力は、その大半が私生活に必要な能力（「健康」「家庭」「遊び」）と重複していますし、また職業生活で抱えるストレスは、私生活が安定していなければ解決できないものだからです。

就労準備性第3段階に含まれる内容を、より具体的に確認していきましょう。

自宅に閉じ籠ることなく、外出の習慣があることが最も重要です。喫茶店など自分のお気に入りの場所に通ったり、散歩がてら買い物をしたり、週に一度は遠出を試みたり、といった過ごし方ができているかどうか。公共機関や公共交通機関を利用できるかどうか。趣味を共有する仲間がいて、その仲間と会う時に適切な身嗜みや言葉遣いができるか。

以上が、就労準備性第3段階に含まれる内容です。これらが未習得の場合、就業・生活支援センターなど、相談機関が助けとなるでしょう。

⑤ 就労準備性第4段階（一般的労働能力）

チェック項目

- 週5日安定して通うことができる
- 業務への集中力を4時間以上持続できる
- 敬語を用いたコミュニケーションができる
- 連絡・報告や相談が自発的にできる
- 計画を立ててその通りに業務を遂行できる
- 予想外の事態に対処できる
- 職場のルールや倫理性を遵守できる

未習得の例

- ◇ 疲労を持ち越さないような生活管理ができない
- ◇ 業務への集中力が4時間以上持続できない
- ◇ 適切な身なりや言葉遣いができない
- ◇ 指摘されないと連絡・報告や相談ができない
- ◇ 計画的な業務遂行ができない
- ◇ 予想外の事態に対応できず混乱・興奮する
- ◇ ルールを守れず責任感・協調性に欠ける

第4段階未習得の場合



就労支援が適当な時期
通所先の検討を進めて

就労準備性第4段階は、「一般的労働能力」です。これは、（就労準備性第1段階～第3段階と異なり）狭義の仕事に関わる能力であり、（就労準備性第5段階と異なり）どのような職種であっても共通して必要となる能力を指します。

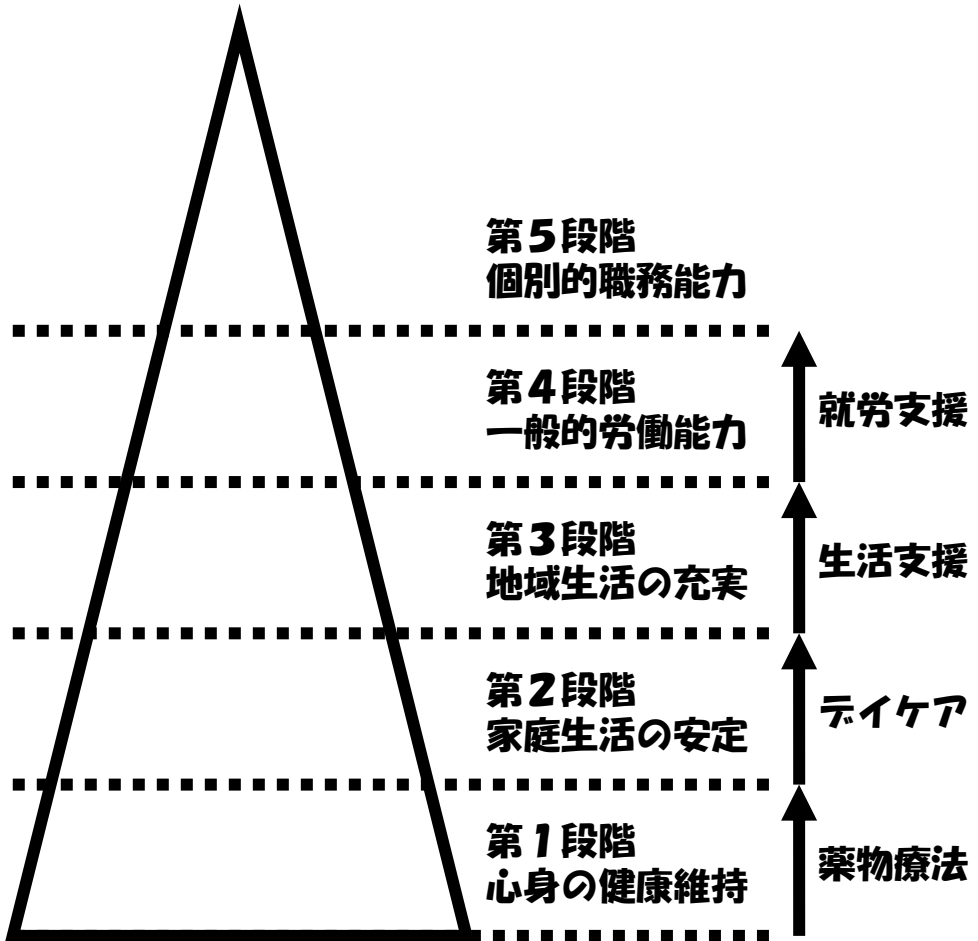
就労準備性第4段階に含まれる内容を、より具体的に確認していきましょう。

規定された労働時間に従って、集中して業務に取り組みねばなりません。それには、疲労を持ち越さないような生活管理が欠かせませんし（たとえば週5日勤務を想定すると、出勤日の翌日も出勤日であることが多いため、過度な疲労の溜め込みや、趣味が嵩じた夜更かしなどは禁物となる）、業務への集中力を最低でも4時間以上持続できることも必要です（たとえば一日8時間勤務を想定すると、概ね4時間前後で休憩時間が入る）。

敬語を用いたコミュニケーション（特に上司や顧客に対して）や、その場にふさわしい身なりができることは、当然のことと見なされます。また、（指示待ちではなく）自発的に連絡・報告や相談ができること、計画的に業務遂行ができること、予想外の事態に直面しても慌てずに（たとえば上司と相談するなど）対処できること、職場のルールを遵守すること、責任感や協調性をもって業務に携わること、も不可欠な能力です。

以上が、就労準備性第4段階に含まれる内容です。これらが未習得の場合、これこそが狭義の就労支援（就労を目指したトレーニング）の適応です。

⑥ 就労準備性と支援方針



再獲得の場

教育枠内では未習得の場合、医療→福祉の順に再獲得を提供

ここまで、就労準備性に含まれる能力について、第1段階から第4段階まで、順番に確認してきました。

就労支援に携わる支援者は、利用者の就労準備性を正確に把握しなければなりません。利用者の就労準備性を把握する必要があるのは、これが支援プランを決定するからです。

就労準備性のどの段階が未習得であるか、ということと、その再獲得に適した場がどこか、ということとは一対一に対応しています。第一段階が未習得であれば薬物療法が、第二段階が未習得であればデイケアが、第三段階が未習得であれば生活支援（特に地域生活支援）が、第四段階が未習得であれば就労支援（特に就労を目指したトレーニング）が、必要な支援となります。

つまり、利用者の就労準備性を正確に把握できれば、迷うことなく最適な支援プランを提案できるのです。

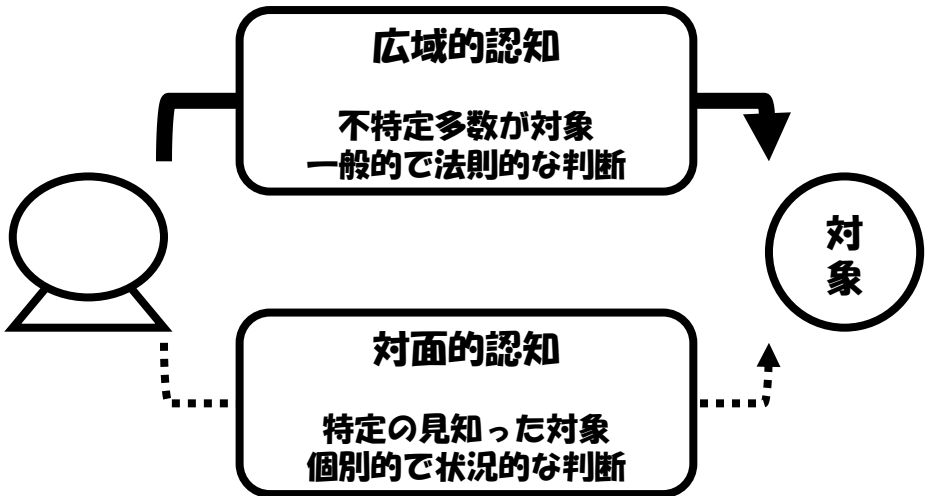
ここで、二点補足をします。

第一点、未習得の段階が複数ある利用者の場合ですが、必ず「下から順」に支援を計画します（たとえば、昼夜逆転し満足な睡眠がとれていない、家族と争いが絶えない、集中力が一時間も続かない、という利用者の場合を考えてみましょう。それぞれ、第1段階・第2段階・第4段階が未習得ということになりますが、この場合一番下にある第1段階、つまり薬物療法から支援プランを開始します）。

第二点、生活全般から利用者の就労準備性を把握できていれば、支援を計画するうえで診断は不要です。ただし、障害種別ごとに、就労準備性のどの段階が未習得となりやすいかというパターンはあります。発達障害と精神障害を例に、次ページ以降確認していきましょう。

⑦ 発達障害の特性（自閉スペクトラムを例に）

- 正義漢で理屈っぽいが、常に公正で物事の筋を重んじる
- 博士気質で探究心旺盛、周囲からの声など気に留めない
- 目で見える力に長けており、デジタルに高い親和性



- ◇ 内面発達がゆっくりで、全般的にオクテなタイプ
- ◇ 雰囲気を読んだり合わせたりが苦手なマイペースに
- ◇ ひと付き合いの勘が鈍く、相手の気持ちに気付けない

発達障害圏には、自閉スペクトラム・注意欠如多動症・音韻性ディスレクシアの3タイプがあるが、広域的認知に比べて対面的認知が弱いという共通点がある。

発達障害の場合に、就労準備性のどの段階が未習得となりやすいか、について説明する前に、発達障害の特性について確認しておく必要があります。それは、発達障害の特性が、非常にしばしば誤解されているからです。

発達障害が、生得的な能力の偏りであり、多くの場合にコミュニケーションを苦手領域とする、という点までは、近年理解が進みました。理解が進んでいないのは、どのようにコミュニケーションが苦手なのかという点です。

この点を簡潔に説明すると、次のようになります。

人類は、物事を判断する際に、広域的認知と対面的認知という二種類の判断基準を用いています。

広域的認知とは、（科学者や裁判官がするような）一般的で法則的な判断で、不特定多数が対象となった場合に発揮されやすい判断基準です。対面的認知とは、（家族や友人に対する配慮のような）個別的で状況的な判断で、特定の見知った対象の場合に発揮されやすい判断基準です。

発達障害とは、広域的認知と比べて対面的認知が弱いという特徴を持ったグループのことなのです（以下、自閉スペクトラムを例に説明します）。具体的に考えてみましょう。

対面的認知の弱さとは、内面発達がゆっくりで、全般的にオクテであったり、雰囲気を読んだり合わせたりが苦手でついマイペースになってしまったり、ひと付き合いの勘が鈍く、相手の気持ちに気付けなかったり、ということです。

広域的認知は代償的に強くなり、正義漢で理屈っぽい、常に公正で物事の筋を重んじる、博士気質で探究心旺盛、周囲からの声など気に留めない、目で見える力に長けておりデジタルに高い親和性を持つ、といった点につながります。

⑧ 発達障害と就労準備性

発達障害の特性

- ◇ ひと付き合いの技術が自然とは習得できない
- ◇ 世の中の決まりもマニュアルがないと学べない
- ◇ 波長や趣味の合う同年代の仲間が乏しい



教育的ネグレクト

わかるように教えられた
経験に欠けること

就労準備性の低さ

- ◇ 家族から生活スキルを学び損ねる
- ◇ 教師から社会的な常識やルールを学び損ねる
- ◇ 友達からひと付き合いの技術を学び損ねる

- ◇ 所属集団喪失や度重なる就労での失敗経験から
地域生活や職業生活への希望・意欲も失う

就労準備性における中心課題

第3段階

第4段階

発達障害の存在が、就労困難（就労準備性の未習得）に直結するわけではありません。

発達障害があっても、その強さを活かし、弱さをアシストするような適切な養育・教育環境が与えられれば、就労準備性を十分に育成することができます。たとえば自閉スペクトラムの場合、強さの活用にはテクノロジーの積極利用、正義重視型道徳教育など、弱さのアシストには構造化を用いた情報保障、発達段階を踏まえた社会性教育などを挙げる可以做到。

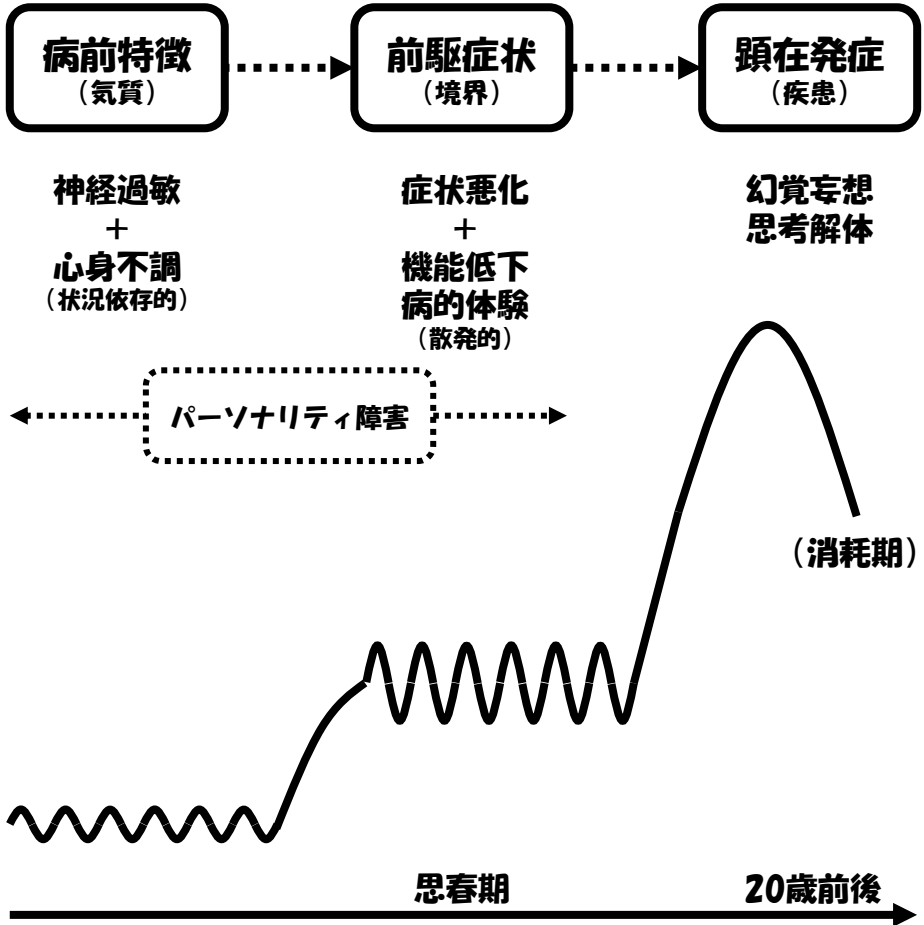
ところが、残念なことに、こうした適切な養育・教育環境が与えられることは少ないのが現状です。では発達障害（ここでは特に、自閉スペクトラム）の特性を持つ児が、適切な養育・教育環境なしに育てられると、何が起こるのでしょうか。

発達障害の特性とは、ひと付き合いの技術が自然とは習得できない、世の中の決まりもマニュアルがないと学べない、波長や趣味の合う同世代の仲間が乏しい、といったことを意味します。

ここで、適切な養育・教育環境が与えられなければ、わかるように教えられた経験に欠けることとなります。つまり、家族から生活スキルを、教師から社会的な常識やルールを、友達からひと付き合いの技術を、学び損ねてしまうのです。所属集団喪失や度重なる就労での失敗経験から、地域生活や職業生活への希望や意欲も失うかもしれません。

これが、就労準備性が未習得となる理由です。したがって発達障害の場合、就労準備性の第3段階・第4段階（時に第2段階も）が中心課題となりやすいこととなります。

⑨精神障害の特性（統合失調症を例に）



精神障害圏では、顕在発症以前である、病前特徴や前駆症状の段階で既に生活の困難が認められる。この状態をパーソナリティ障害と呼ぶ。

精神障害の場合も、就労準備性のどの段階が未習得となりやすいか、について説明する前に、精神障害の特性について確認しておく必要があります。それは意外にも、精神障害の特性が、発達障害の場合以上に、誤解されているからです。

精神障害の特性について、最も代表的な精神障害である統合失調症を例に挙げて説明します。

統合失調症が、思春期・青年期に好発する脳疾患であり、顕在発症すると、幻覚妄想や思考解体といった重篤な症状を惹起し、生活を困難にする、という点までは、一般に知られています。知られていないのは、顕在発症「以前」です。

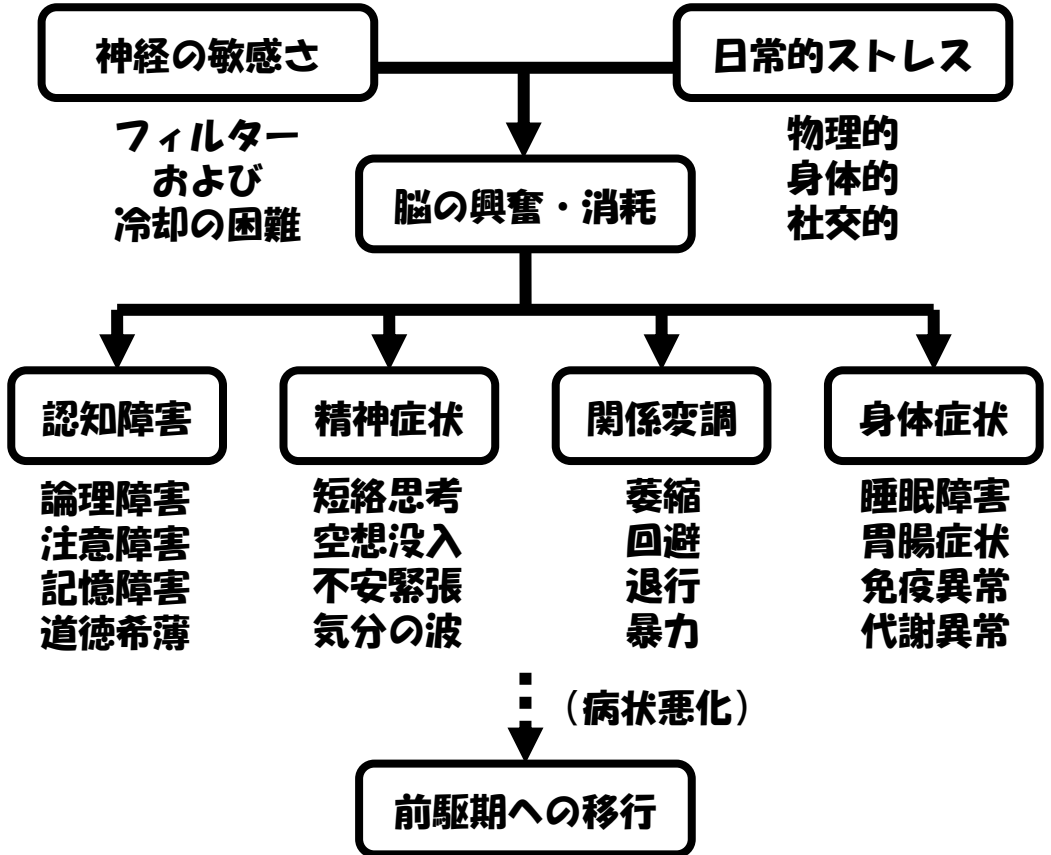
統合失調症は、顕在発症以前から、既に生活の困難が認められます。

病前特徴とは、統合失調症になりやすい気質のことを指します（病前特徴があるひとの中で、顕在発症する割合は一割程度です）。具体的には、生得的な神経の敏感さであり、ストレスに脆弱で心身の不調を抱えやすい特徴のことです。

前駆症状とは、統合失調症になりかかっている境界状態のことを指します。具体的には、病前特徴で挙げた症状が悪化し、ひきこもりや生活機能が低下し、幻覚妄想などの病的体験が散発するようになります。

統合失調症は、顕在発症までに長い経過があります（病前特徴→前駆症状→顕在発症。前駆症状への移行は思春期が多く、顕在発症への移行には更に数年以上）。けれども、顕在発症する遥か以前から、症状は存在し、生活の困難は生じています。こうした状態（＝病前特徴＋前駆症状）を、パーソナリティ障害と呼んでいます。

⑩精神障害と就労準備性



ひきこもり・生活機能低下・病的体験出現

就労準備性における中心課題
第1段階
第2段階

統合失調症の顕在発症以前である、病前特徴や前駆症状の段階をパーソナリティ障害と呼びます（正確には、統合失調症圏のパーソナリティ障害、パーソナリティ障害には他に、境界性パーソナリティ障害圏やサイコパスがあります）。

この段階の症状を、具体的に確認しましょう（左ページ）。

統合失調症の中核にある特徴は、生得的な神経の敏感さであり、これは情報のフィルタリング障害と、神経の興奮を冷却できないことによります（外界の全てが気になり、かつ、気になると止められない、ぐらいのイメージで良いです）。

すると、日常的な些細な刺激がすべてストレスとなります（物理的：光・音・温度、身体的：疾患・疲労、社交的：雰囲気・喧噪・強い感情、など）。誇張ではなく、ただ生きるだけでストレスが溜まっていくのです。

結果として、脳は興奮し機能低下します。論理的・計画的に思考できない、注意集中力が低下する、記憶力が低下する、短絡的・被害的になる、ゲームなど空想世界にのめり込む、不安・緊張が強まる、慢性疲労に陥る、対人関係を回避する、慣れた人間を前にすると退行する、時に暴力的になる、睡眠が不安定となる、様々な身体症状が生じる……などです。

これが、就労準備性が未習得となる理由です。したがって精神障害の場合、就労準備性の第1段階、次いで第2段階が中心課題となりやすい（ただし、未治療期間が長期化すると、第3段階以降にも悪影響が生じる）こととなります。

最後に注意点を二つ挙げます。ひとつは発達障害と混同しないこと（コミュニケーションが苦手となる背景が異なる）、あとひとつは、精神障害の本質は健康問題であり、状況依存性に症状の波が生じること、です。

(補) 発達障害圏と精神障害圏の比較

	発達障害圏
乳幼児期	共同注意や対人関心の乏しさ 物理的・ルールのこだわり 言語発達の全般的遅れ 低覚醒由来の多動
学齢前期	社交関心の高まりとすれ違い 心理・文脈把握の遅れ 音韻性ディスレクシア 低覚醒由来の集中困難
学齢後期	気の合う仲間関係の不在 家事や相談スキルの乏しさ 道徳発達の遅れ 内面発達や将来展望の遅れ
成人以降	就職および就労継続の困難 生活の自立度の低さ 交友関係の狭さ 抑うつ状態やフラッシュバック

発達障害圏では、就労準備性第3・第4段階が未習得であるため就労につながらない場合が多い。相談や職業訓練による学び直しが必要。

	精神障害圏
乳幼児期	対人緊張や分離不安の強さ 睡眠障害や心身症 吃音や構音障害、描画の稚拙 過覚醒由来の多動
学齢前期	登校渋りと家庭内退行 睡眠障害や心身症 表層性ティスレクシア 過覚醒由来の多動と集中困難
学齢後期	ひきこもりと家庭内暴力 昼夜逆転や心身症 道徳形成の希薄 空想や過去への逃避
成人以降	ひきこもりと家庭内暴力 昼夜逆転や心身症 衝動性や幻覚妄想 統合失調症の顕在発症リスク

精神障害圏では、就労準備性第1・第2段階が未習得であるため就労につながらない場合が多い。顕在発症以前の段階であっても医療は必須。

平成29年12月発行



執筆：片山知哉

発行：山梨県立こころの発達総合支援センター

このリーフレットは、クリエイティブ・コモンズ 表示—非営利—改変禁止 4.0 国際 ライセンスの下に提供されています。

あなたは以下の条件に従う限り、自由に：

共有 — どのようなメディアやフォーマットでも資料を複製したり、再配布できます。あなたがライセンスの条件に従っている限り、許諾者がこれらの自由を取り消すことはできません。

あなたの従うべき条件は以下の通りです。

表示 — あなたは、適切なクレジットを表示し、ライセンスへのリンクを提供し、変更があったらその旨を示さなければなりません。あなたはこれらを合理的などのような方法で行っても構いませんが、許諾者があなたやあなたの利用行為を支持していると示唆するような方法は除きます。

非営利 — あなたは営利目的でこの資料を利用してはなりません。

改変禁止 — あなたがこの資料を、リミックスし、改変し、あるいはこの資料をベースに新しい作品を作った場合、あなたは改変された資料を頒布してはなりません。