岐阜経済大学論集 39 巻 2 号（2006 年）

職業リハビリテーションにおける精神障害のある人たちの職業準備性についての考察

山　岡　由　美

はじめに
第 1 章　職業リハビリテーションの概念
　第 1 節　職業リハビリテーションの変遷と定義
　第 2 節　職業リハビリテーションの対象としての精神障害のある人たち
第 2 章　職業リハビリテーションにおける職業準備性
　第 1 節　職業準備性の概念
　第 2 節　精神障害のある人たちにおける職業準備性について
第 3 章　援助付き雇用における職業準備性について
　第 1 節　援助付き雇用とジョブコーチ
　第 2 節　援助付き雇用と職業準備性
おわりに

はじめに

この論文の目的は，精神障害のある人たちの就労に必要と考えられている職業準備性について，職業リハビリテーション活動の全体からその位置づけについて検討すること，そして，精神障害のある人たちの障害特性から，これまでの職業リハビリテーションにおける職業準備性についての概念を再検討し，新たな視点の方向性を考察していくことである。

本研究の問題意識は以下のとおりである。

筆者のこれまでの就労支援の経験の中で，地域障害者職業センター（以下，職業センターという）の職業評価を受けた小規模作業所（以下，作業所という）の利用者のほとんどは，就労にむけての基本的な能力が不十分であるという結果を受けた。それは，利用者本人には「今のあなたでは無理です。もう少し作業所で訓練を受けてください。」というメッセージを受け取ることとなった。

そしてそれはいつまでも就労にむけての基本的な能力の獲得というハードルを越えることができず，先の見えない道のりを招くことになった。

このことは，「多くの施設は，職業に関してはまだまだ前段階のトレーニングに力を入れている。特に精神障害者の場合は，働くことに動機付けが極めて弱いとか，職業準備性のためのトレーニングを段階的に積まなければ一般雇用に結びつかないという仮説的な論議の中で，施設での訓練が日々行われている実態にある。」[1)]という指摘とも重なる。

一方，作業所利用者の就労希望ということでいえば，作業所の利用期間が長い人ほど就労希望の声はトーンダウンし，作業所を利用する目的が曖昧になっていく傾向がある。このことからも就労への意欲を維持できるためには，作業所と就労支援にかかわる関係機関における支援の継続性と連続性という点に大きな課題があると考えている。

このような問題意識を背景として考察をすすめていきたい。

なお，ここでは，雇用関係のある就労を「就労」，作業所など福祉施設での就労を「福祉的就労」とする。また，精神障害者，障害者，精神薄弱者という表記は，引用した文献・資料に記載されているものについては，そのままの表記とした。

第1章　職業リハビリテーションの概念

第1節　職業リハビリテーションの変遷と定義

1983年にILO（国際労働機関）は，「障害者の職業リハビリテーション及び雇用に関する条約」（第159号条約）と「職業リハビリテーション及び雇用（障害者）に関する勧告」（第168号勧告）を採択した。そこでの職業リハビリテーションの目的は，「障害者が適当な職業に就き，これを継続し及びその職業において向上することを可能に，それにより障害者の社会における統合又は再統合の促進を図ることにあると認める。」とある。

また障害のある人たちとは，「正当に評価された身体的又は精神的障害のため，適当な職業に就き，これを継続し及び職業において向上する見通しが相当に減少している者」とし，すべての種類の障害のある人たちについて適用することとされた。

それより以前の，職業リハビリテーションについて初めて国際的指針を示した1955年「身体障害者の職業更生に関する勧告」（第99号勧告）と比較すると，「職業リハビリテーションの活動は，単に就職させることだけに焦点を当てるのではなくて，その後の職業適応による継続的な雇用の維持にまで及ぶことに言及したものである。」

わが国における障害のある人たちの雇用に関する法律として，1960（昭和35）年に「身体障害者雇用促進法」が制定された。その後1987（昭和62）年に題名改正が行われ「障害者の雇用の促進等に関する法律」（以下，障害者雇用促進法という）となった。

障害者雇用促進法における職業リハビリテーションの原則は，その第8条で「職業リハビリテーションの措置は，障害者各人の障害の種類及び程度並

びに希望，適性，職業経験等の条件に応じ，総合的かつ効果的に実施されなければならない。」とされ，その第２項では「医学リハビリテーション及び社会的リハビリテーションの措置との適切な連携の下に実施されるものとする」とされている。

これらのことから，職業リハビリテーションは，以下の要素を含んだものであるといえる[2)]。

(1) 総合リハビリテーションの一環である。

(2) 職業リハビリテーションサービスにより障害者の社会への統合（参加）再統合を促進すること。

(3) 時間を限定したプロセスであること。

松為は，職業リハビリテーションの定義と視点は，「職業人に限らず生活面の役割にまで視野を拡大して，生涯を見通した発達段階における種々の役割を自ら選択したり遂行できるように援助することにまで職業リハビリテーションの活動を拡大していくことが求められている」[3)]と述べており，職業の継続と向上に焦点をあてるだけでなく，生活面までも含む広義の視点が必要であることを指摘している。

このことは，就労支援の実際においてもすでに共通の認識として定着しつつあると考えられる。わが国においては，1992（平成4）年に職業センターで，米国の援助付き雇用をモデルとした「職域開発援助事業」が導入された。

これは，職場定着のための人的保証として，事業所の従業員から選任された，作業技術面の指導援助を行う技術支援パートナーと，職業生活全般の支援を行う生活支援パートナーとの２人の援助者によって，個別的に援助を行うというものである。

その後，2002（平成14）年に職場適応援助者事業（ジョブコーチ事業）も開始された。この事業の目的とすることは，障害のある人たちの職場定着のために，一定期間職場に出向いて直接支援を行うものである。これは障害のある

人たちだけでなく，事業主や他の従業員に対しても職場定着に必要な助言も行う等，雇用する側への支援も含むものである。

援助付き雇用とジョブコーチの関係については，第3章でふれていくが，これらの事業の導入の意図は，障害のある人たちの就労には，単に職業技術の習得だけではなく，それぞれの障害の特性から生じる職場定着における諸課題に対して，例えば，人との関係のとり方や余暇の過ごし方，ストレスへの対処の仕方など，就労を継続していくための生活全般での支援の必要性が認識されていることをふまえたものであると考える。

第2節　職業リハビリテーションの対象としての精神障害のある人たち

1994（平成6）年に，「精神障害者の雇用に関する調査研究会最終報告　精神障害者雇用のための条件整備の在り方について」[4)]が発表された。この研究会は，「旧労働行政がやっと精神障害者を雇用支援の対象と定め，その課題と支援策を確認したという意味では，画期的な研究会ではあった。」といわれている[5)]。

ここでは，5つの研究課題が提示されたが，その中で，精神障害のある人たちに対する職業リハビリテーションの考え方についてまとめると以下のようになる。

(1)　精神障害者は，青年期の発病，長期入院の影響により，社会経験，就業経験が乏しく基本的労働習慣や生活上のスキルが形成されていない場合が多い。

(2)　医学的リハビリテーション後職業紹介に至る前に，職業能力の開発，向上のための職業リハビリテーションを実施し，上記スキルを形成しておくことが非常に重要である。

(3)　医療・保健・福祉機関におけるリハビリテーションのみでは，精神

障害者の雇用は困難と考えられる場合が多い。

(4) 精神障害者の雇用およびその継続の基礎は,「症状の安定」,「体力・持久力」,「円滑な人間関係形成」であり,この部分に対しては医療・保健・福祉機関におけるリハビリテーションにおいて十分な対応が必要である。

(5) 職業リハビリテーションにおいては,その上に,「とっさの事態に対する判断力」,「動作の機敏さ」,「作業能率」,「精神的なタフさ」を中心に,これらの問題を軽減するための援助が必要である。

そして,「精神障害者の職業リハビリテーションについては,『障害の態様に応じた段階的な職業リハビリテーションの実施』が多くの労働機関(公共職業安定所の57.7%,地域障害者職業センターの73.9%)から望まれている」ことが指摘されている[6)]。

一方,精神障害のある人の場合,「訓練して雇用へ」よりも「就労しながら訓練を」という考え方に基づく実際の事業所における実践に即した職業リハビリテーションが必要であるとの見方も同時に存在していることに注目したい。

実際に,第1節で述べた「職域開発援助事業」については,調査研究会報告においても一般雇用への円滑な移行が期待できると指摘されている。

いわゆる段階的な方法をとる職業リハビリテーションと就労して訓練していくという方法をとる職業リハビリテーションという2つの考え方が存在していることになるが,そのことについては,後でふれていくこととし,次章では,職業リハビリテーションにおける職業準備性について検討していくことにする。

第2章　職業リハビリテーションにおける職業準備性

第1節　職業準備性の概念

わが国にて「職業準備性」という概念を提唱した研究として，1987（昭和62）年に発行された『精神薄弱者の職業準備に関する調査研究 II』があげられる[7)]。この研究は，「以後の障害者職業センターへの職業準備訓練等に影響を与えた。」[8)]。

この研究の背景としては，知的障害のある人たちの雇用には身体障害のある人たちと異なった困難な面があることから，「精神薄弱者の雇用・職業の確保への動きに対応し，いかにすれば進展が可能かを模索することを念頭においたものである。」そのためにまず，「精神薄弱者の就労の促進，継続，職業のために必要な，または有益な一切の活動・措置等をとらえるために，『職業準備性』の概念を仮説的に立て，その意味内容の理論的検討」の試みを行うとしている。

そこでの「職業準備」の概念は，「障害者の就労の促進・継続と安定した職業生活確保に必要・有益な一切の障害者自身および関係者の予備的行為，活動，措置ないし制度を含む広い概念としてとらえようとするものである。」[9)]

そして，経験的知見により，職業準備の内容を3つの形態に分類，区別している（表1参照）。

この「職業準備」の概念や内容は，幼児期から中高年齢期に至るまでの「各段階を通じての長期にわたる一貫的・体系的かつ総合的な雇用，職業上の能力養成を予測するものである。」また，「職業準備」が障害のある人たちの側からの準備だけでなく，事業主の側からの「受け入れ準備」，あるいは産業

表1　高藤 昭らによる「職業準備」の内容

1. 基礎的職業準備
職業に就くための最も基礎的な能力の取得を目的とするもの。
①　身辺処理などの基本的な生活能力，習慣，態度の形成
②　約束の遵守など社会的生活能力，習慣，態度の形成
2. 一般的職業準備
具体的な職業生活に入る前提として一般的に要求されていることがらを取得するための準備行為。
①　職業意識の形成
②　職業態度の形成（仕事に対する意欲など）
③　労働習慣の形成
④　職業知識等の取得
3. 具体的職業準備
職業を遂行できる具体的な能力の取得のための準備行為
①　具体的職業能力の取得（特定技術，技能の取得等）
②　職業選択（進路相談，職業相談など）

出所）前掲書・注7） p.2

全体さらには社会全体の「受け入れ準備」を導くものであるとも述べている[10)]。

これはすなわち，職業生活への移行には，障害のある人たちの個人条件だけでなく，環境条件への観点の重要性を指摘しているのである。

松為は，「職業準備性」とは，「職業社会を構成する職業人としての役割を果たすのに必要な，心理・行動的な条件が用意されている状態」[11)]と定義している。

こうした職業人としての心理・行動的な全体をワークパーソナリティあるいは職業個性と呼び，それを形成している条件が，職業準備性を規定するさまざまな条件に相当すると述べている。そして職業的な能力は，階層的な構造として考えることが便利であるとして，それを以下の個人特性の階層構造としてあらわした[12)]。

(1)　社会生活の遂行：地域社会の中にあって役割を果たして日常生活を行うのに必要とされる，最小限度の個人的な条件。

(2)　職業準備行動：どのような仕事に就いても共通して要請される，職業人としての役割を遂行するのに必要な条件。

(3)　職務との適合：ある職業群や職務に就いてそれを維持する可能性を明らかにするのに必要な情報。ある職務を遂行するうえでの必要条件でもある。

この考え方は，前述した高藤らが示した職業準備性の 3 つの形態と考え方を同じくするものだということがわかる。しかしこれは，障害がある人たちに限らず，誰にでも共通する個人特性の階層だといえるのではないだろうか。

では，職業リハビリテーションの対象となる人たち，すなわち障害のある人たちの職業準備性については，どのように捉えたらよいのであろうか。

高藤らは，「そしてこの中でも精神薄弱者については，精神薄弱者自身や環境等との関係から能力取得が一般に不十分であるため，基礎的職業準備がとくに必要である」[13)]とその特性について述べている。

松為は，階層構造の社会生活遂行の諸能力を向上させることは，生活の安定的な維持だけでなく，職場での生活維持においても不可欠な条件であること，そして精神障害のある人たちの職業準備性の条件として，職業準備行動と社会生活遂行の領域が不可分の関係にあると述べている[14)]。

これらのことから，障害のある人たちの就労においてまず求められる能力は，高藤らの基礎的職業準備および一般的職業準備にあたり，松為の社会生活遂行および職業準備行動にあたると考えられる。

そして障害のある人たちの特性によって，課題の程度の違いがあり，その特性に応じた支援が必要であるといえよう。

第2節　精神障害のある人たちにおける職業準備性について

(1)　職業リハビリテーションの対象となる精神障害のある人たち

1994（平成6）年に障害者職業センターが報告した「障害者職業センターカウンセラーへのヒアリング調査」[15]において，精神障害のある人たちの全体像と職業センターの位置づけについてのコメントが紹介されている。

これによると，「3分の1説」というものがあり，精神障害のある人たちの上位3分の1は，ほぼ回復して能力低下はさほどなく，服薬しつつ病気のことを隠してさまざまな分野で就労している層であり，職業センターにはこない。下位3分の1は，入院か通院，家庭生活，共同作業所が限界で，この層は医療レベルの対象と考えられる。そしてまん中の3分の1が，公共職業安定所や職業センターに出入りしている層で，この層は，精神障害があることを第三者に隠せず，かつ能力の低下があることが特徴であるという。

この区分についてだけでは，不明確な面があると思えるが，職業センターとのかかわりというえでの率直な意見として捉えることはできるであろう。

野中は，精神障害のある人たちの職業リハビリテーションの対象を障害の程度によって以下のように区分した[16]。

第1群は，障害が軽く，一定程度の医学的リハビリテーションを受けた後には，継続的な医療だけで，ことさら職業リハビリテーションの支援を必要とせず，自力で就労する場合。

第2群は，医学的なリハビリテーションの後に，職業準備の訓練や就労の際に特別な支援を行えば就労が可能な群で，職業リハビリテーションの中核群といえる。障害を開示して就労する場合もしない場合も含まれる。

第3群は，医学的および職業リハビリテーションを実施しても，相当の支

援を必要として，ごく短い就労か福祉的就労を選ばざるを得ない事例。これらも広義の職業リハビリテーションに含めている。

第4群は，職業リハビリテーションという負荷に耐えられないほど障害が重く，職業以外の活動を求めるほうが安全な場合。諦めがつくことを目標にして，保護的な職業準備訓練を施行することもある。

そして，上記の第2群が職業リハビリテーションの対象の中心であると述べ，この第2群に焦点を合わせた職業準備性について論じている。

その中で，職業を維持するうえでもっとも重要な能力は，職業生活能力であり，さらに，職業以外の日常生活を安定してこなすこと，そして安定した日常生活を維持するためには，疾病障害管理が不可欠であると述べている。

また，「日常生活管理ができるレベルまでを『社会生活準備性（レディネス)』，職業生活能力までを『職業準備性（レディネス)』と呼んで，おおまかに職業リハビリテーションにおける達成度の目安とする」[17]ことができると見ている。そして疾病障害管理から職務上の技能訓練の順で，一定度の能力を積み重ねていく必要性を指摘している。（図1参照）

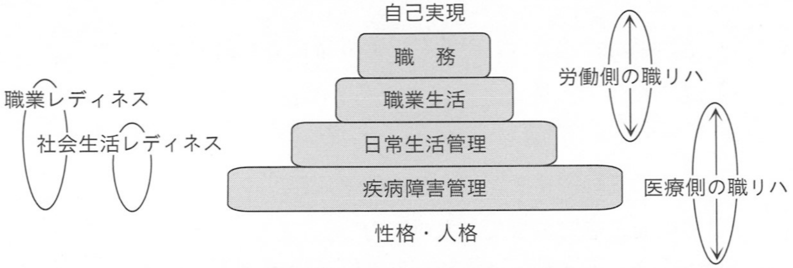

図1　職業リハビリテーションの原則

出所）　野中 猛「第2章 精神障害の特徴」野中 猛・松為信雄編『精神障害者のための就労支援ガイドブック』金剛出版　1998年　p.24

では，就労可能な層と捉えられている人たちは具体的にどのような人たちであろうか。障害者職業総合センター（以下，総合センターという。）では，1992（平成4）年から「職業レディネス指導事業」（以下，レディネス事業という）

を実施している。

「これは雇用を前提とした職業リハビリテーションサービスにただちにはなじめない精神障害者等に対して，必要な指導を行い，職業準備訓練等への円滑な移行を図ることを目的とした事業である。」[18)]

そこでの対象者については，「原則として地域障害者職業センターにおいて職業リハビリテーション計画でセクションII（必要な訓練や教育を受けることにより，初めて職業に就くことが適当であると判断される者）と判断され，本事業を受けることにより，雇用を前提とした職業リハビリテーションサービスである職業準備訓練等への移行の可能性が認められる者としている。」また併せて「1）働く意思を有する者であって，職業的自立の可能性が認められる者であること，2）本人の主治医の意見書等により，症状が安定し，レディネス事業に対応できると認められる者であること，3）職業センターへ通所可能な者であること，以上の項目にいずれも該当する者」としている。

上田は，レディネス事業でいう職業準備性の課題を次のようにあげている[19)]。

（1） 一定の場所に定められた時間どおり継続して通所できること
（2） 基礎的な体力・健康の維持：作業を継続して行うための心身面の耐性
（3） 職業生活を継続する上での基本的対人態度やマナー
（4） 集団場面に適応できる対人対応力
（5） 就職を進めるための具体的手だてや検討事項への理解
（6） 仕事や職場の理解，現実的な職業イメージの形成

これらのことから，この課題がレディネス事業における達成目標であり，その対象者ということでいえば，その目標にむかっていける能力をもつ人たちとなる。そしてその目標にむかっていける能力をもつ人たちとは，上記判断基準により判定された人たちということだといえよう。

野中の対象区分で捉えるならば，第2群の人たちがその対象と考えられるが，実際にはその第2群の層の中でも限られた人たちである。先に引用した「精神障害者の雇用に関する調査研究会最終報告　精神障害者雇用のための条件整備の在り方について」における基本的な考え方においても，「障害程度や疾患分類上非常に幅広い範囲の精神障害者を視野に置きつつも，まずは通院中の者で就業意欲があり，一定の作業能力がある者であって精神障害者であることを事業主に告知して就業する者に対して雇用援助策を展開していく」[20]という立場を示しており，雇用対策の対象を限定している。

それから10年以上経過しているが，野中が対象区分している第2群の人たちへの対応ができていないのではないだろうか。それは「授産施設や共同作業所に通っている『就労まで二～三歩手前にいる』人たちに適用できる施策が不十分であるという行政側の問題が指摘できる」[21]との見解にもあるように，現段階においてもその域から広がっていないのである。これは先に述べた筆者の問題意識とも重なる。

（2）　精神障害の特性と職業準備性

精神障害のある人たちの職業への移行期における職業的課題から見るその障害特性については，さまざまに論じられている。

そのことについては，「精神障害者の職業的課題は多面的なもの」であり，「そのほとんどすべてが，およそどのような労働者にもあてはまる普遍的なものである。精神障害者にだけ特有のものはほとんどない。精神障害者の職業的課題の本質は，一部分に限定されず広い範囲に及んでいる場合が多いことと，課題の『程度』が問題であることにあるといえる。このことは，精神障害者の職業問題の基本的特徴と言えよう。」[22]との見解がある。

また，付け加えるならばその障害は，固定されたものではなく，環境によって影響を受けやすく，変化しやすいということがあげられる。

先ほどの職業センターへのヒアリング調査でも，精神障害のある人たちに

ついては，他の障害のある人たちと異なり，人の状態の変化がありうるということで予測が立てにくく，状況を想定してレールを敷いても何度も軌道修正をしたり，頻繁に支えたりしていないといけない」との意見が出されている[23)]。

ではその障害特性について，精神障害のある人たちへのジョブコーチ支援における支援内容から見てみたい。

ジョブコーチとは，わが国においては，職場で障害のある人たちの支援を行う専門職を総称するものとして捉えられている。

2002（平成14）年以降に職業センターの「職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援事業」を利用した精神障害のある人たちを対象に行った調査[24)]において，本人への支援では，「職務遂行」，「基本的労働習慣」，「不安，緊張感，ストレスの軽減」，「人間関係・職場内コミュニケーション」に関する支援を中心に実施されていた。

また支援期間すべてを通じて，「不安，緊張，ストレスの軽減」と「基本的労働習慣」についての支援が，「職務遂行」についての支援より上回って実施されていることが顕著な特徴であったと報告されている。

さらに，精神障害のある人たちの職業をめぐる本人の定着条件は，「ストレス耐性・満足度」であると示されている[25)]。

これらのことから，職業準備性を階層の下から上にむけて向上・獲得していくという考え方，つまり職業準備性を就職するためのハードルとして考えていくという捉え方は見直していくべきではないだろうか。それは，ストレス耐性や満足度といった定着条件は事前の予測が困難であること，また，同じ職種であっても所属する職場環境によって大きく影響されることなどがその理由としてあげられる。

菊本と本間は，職場定着から考える就労援助論の立場から職業リハビリテーションの概念を再検討している[26)]。すなわち従来の職業リハビリテーションの構造は，下から上へ段階的にステップアップしていく段階論であっ

たが，しかし精神障害のある人たちの職場定着が上手くいかない理由の第1は，病状不安定であるとし，「職場定着には常に健康管理の，社会生活準備性の危機状況を生み出しており，その意味で社会生活準備性は常に何らかの強化や援助が必要である。」そして，従来の準備性で示されている「階層構造ではなく，リハビリの全過程においても職場においても並列的に必要となる3要素と考えることが妥当」であると述べている。

これを「時間軸の向きを変えることによる発見」として，「費用と時間ばかり要して実りが少なく，そのため，支援の担い手にとっても障害者自身にとっても，徒労感を強いる現在の精神障害者の就労援助を改善する重要な鍵となると考える。」という。（図2参照）

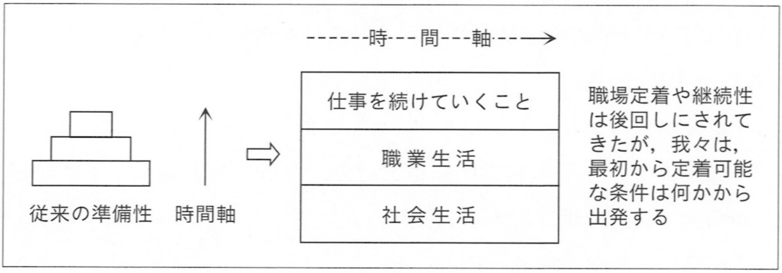

図2　時間軸の向きを変えることによる発見

出所）　前掲論文・注26）　p. 162

この考え方は，援助つき雇用の基本理念と通じるものがあると考えられる。現在，ジョブコーチによる支援が一定の広がりを見せつつある状況にあるが，本来ジョブコーチによる就労支援は，援助付き雇用の理念から生まれたものである。

第3章　援助付き雇用における職業準備性について

第1節　援助付き雇用とジョブコーチ

米国における援助付き雇用は，1986年の「リハビリテーション法」の改正によって制度化され，米国内に広がっていったことは周知のとおりである。わが国においても筆者の知る限りにおいてであるが，1988（昭和63）年には紹介されている[27]。

小川は，援助付き雇用の基本理念を「援助付き雇用の4要素」として以下のようにまとめている[28]。

（1）　重度障害のある人が対象

　　対象はこれまで就職が困難であった，あるいは就職しても安定継続が困難であった重度障害のある人。

（2）　競争的な仕事（Competitive Work）

　　仕事はフルタイムか，パートタイムであっても週20時間以上の仕事で，最低賃金が保障されなければならない。

（3）　統合された職場環境（Integrated Work Settings）

　　職場は障害のある人と障害のない一般従業員が日常的に接することができる社会的に統合された環境でなければならない。

（4）　継続的支援（On-going Support Services）

　　就職後の雇用期間中，職場における少なくとも月2回の継続的・定期的な支援サービスが提供されなければならない。

そして，ジョブコーチとはこれらの要素をふまえて支援するために生まれたものである。その後の米国における援助付き雇用の進展について，いくつ

か紹介されている[29]。

石渡によると，精神障害のある人たちの利用が２割前後であり，知的障害のある人たちが６割から７割を占めている。知的障害のある人たちの障害程度割合における重度・再重度の人は１割前後に過ぎず，重度の知的障害のある人たちの雇用はなかなか進んでいないことがうかがえるというものである。またジョブコーチの役割への疑問としては，障害者がジョブコーチに頼りきってしまい，自分で判断したり，同僚との適切な人間関係が築けないことになってしまうことが指摘されている。このことから注目されているのが，「改めて同僚などによる支援を活用しようとする『ナチュラルサポート(natural supports)』」である[30]。

この「ナチュラルサポート」という方法は，米国でも目新しい実践ではなく，「この概念が誕生する前から，職場の障害者のニーズに応えて，さまざまな援助が多くの人々によって提供されていた」ものであり，「これはわが国の場合も同様で，ナチュラルサポートに近い方法はすでに各地で行われている。」[31]と石渡は報告している。

そして今求められているのは，「実践を積み重ね，その体験を共有化し，考え方を整理して，理論化し，システム化にまでつなげる努力」であるのではないかと述べている。

「ナチュラルサポート」に関してはこれ以上ふれていくことはできないが，小川の以下の指摘をわが国への示唆として紹介する[32]。

それは，「今後わが国において，ジョブコーチによる就労援助が効果的に展開していくためには，日本の実情にあったナチュラルサポートの概念整理と，それを活用する方法論の整理が必要と思われる」というものである。

第２節　援助付き雇用と職業準備性

小川は，従来の職業リハビリテーションの方法を，就職前に職業準備性を

高めることを重視する方法を「レディネスモデルの職業リハビリテーション」（以下，レディネスモデルという）と呼び，「援助付き雇用モデル」と対比してその問題点と考え方を検討している[33)]。

それは障害の種類や程度によっては，職業準備性を徐々に高めていくことが適切な場合もあること，そして「レディネスモデル」か「援助付き雇用モデル」かといった二者択一の発想に陥らないということを前提にしつつ，以下のような捉え方を示している。

(1) 「できないことに着目」から「できることへの着目」へ

職業準備性の不足に着目し，それを向上させる方法は，いつまでたってもレディネスの壁を越えることができない。「できること」に目を向けて，それを積極的に生かす視点が重要である。

(2) 「訓練してから就職」から「就職してから訓練」へ

まず障害のある人に適した職場を見つけることにサービスの重点を置き，就職後に，ジョブコーチが一定期間職場に付き添いながら訓練・支援を行う。

(3) 「応用と一般化が前提の訓練」から「職場での具体的・直接的訓練へ」

訓練で身につけた特定の職業的技能や社会的技能を，実際の職場で「応用」や「一般化」することが困難な人たちにとっては，職場で，実際に必要とされる内容で，具体的に訓練を行うことが合理的な考え方である。

そして，従来の職業リハビリテーションからの発想の転換と，「レディネスモデル」と「援助付き雇用」の双方のサービスの質を高めることへの努力を指摘している。

また，援助付き雇用の1つであるIndividual Placement and Support（個別職業紹介とサポートモデル）（以下，IPSという。）は，米国で1990年代初めに開発された[34)]。

わが国では，精神障害のある人たちに対する新しい就労支援のアプローチとして，国立精神・神経センター国府台地区において，重い精神障害を抱えた人の頻回入院を防ぎ，地域で質の高い生活を送るのをサポートするために，2003（平成15）年度5月より日本初の包括型地域生活支援プログラムである Assertive Community Treatment-Japan（以下，ACT-J という。）が実践されている[35]。

IPS は経験的に導かれた8つの原則に依拠しているが[36]，その中心となる原則として，次の6点が示されている[37]。

「① ノーマライゼーションの観点から地域で精神疾患を持たない人と一緒に働く一般就労を目標とする。② クライエントの選択・好みを重視する。③ 職業前訓練や評価に時間をかけず，迅速に求職活動を進める。④ 職についてから職場で必要な訓練，職業的なアセスメントを行う。⑤ リハビリテーションと精神保健サービスを統合した多職種の援助チームが医療・福祉・労働のサービスを直接提供する。⑥ 個別のニーズに合わせた支援を，継続的に期限を定めず行う。」

そこでの考え方では，どんな経験でも失敗と捉えない。例えば，就労が一日しかもたなくても，そのことを重要な経験として捉え，支援を継続していく。職業前訓練についても面接の受け方，履歴書の書き方程度は行うが，訓練は行わないと報告されている[38]。

この事業の詳細については検討できないが，ここに示されている原則および小川の見解から職業準備性は次のように捉えることができる。

障害による能力の低下などマイナス面に焦点をあてるのでなく，「できること」つまりプラス面に着目する。就労にむけての時間的な展望のある支援の視点が保持されること（つまり就労にむけての準備期間が長期にわたることがない支援をおしすすめること），および本人の仕事に就きたいという希望が第1の条件とされること，これらのことによって就労への意欲の低下や自信の喪失を防ぐことができるのだと考える。

そのためには，福祉機関と労働機関をはじめとする就労支援にかかわる機関における支援の継続性と連続性という大きな課題を切りひらく具体的な方向性を検討していく必要があるのではないだろうか。

おわりに

本論文は，職業準備性にかかわる先行研究を中心に，筆者の問題意識をもとにその内容について考察を行った。

精神障害のある人たちにむけた雇用支援策は，遅ればせながらも近年充実してきているといってもいいだろう。しかしそれらの取り組みは始まって間もないものが多く，その効果や実績については今後の推移を見ていくことで明らかにされていくであろう。

職業準備性との関係でいえば，職業センターで2003（平成15）年から順次導入され，2005年度10月より全国の職業センターで実施されている「職業準備支援事業（自立支援コース）」がある。これは，各種体験を通じた就労準備支援といえるものである。具体的には，作業支援，職業準備講座のほか，段階的に基本的な労働習慣の体得，対人技能等の習得のための支援を行う。そしてこの支援事業を修了した後，職場適応援助者（ジョブコーチ）事業へ段階的移行をしていくことが有効であるとの報告がある[39]。わが国では，このような段階的支援の方法と職場で訓練をするという方法の2段構えの方法が馴染みやすいのであろうか。

しかしここでどうしても指摘したいのは，まず第1に，職業センターは都道府県に1カ所しかなく，そこへ通えないことには話にならないということである。交通の利便性が悪い地域では，極めて限られた人でしか対象とならない。第2に，対象者要件が，「自立支援コースの利用が適当であると判断された」[40]，またもや判定によって選考された人たちであるということである。

援助付き雇用が，職業的に重度の障害のある人たちを対象とするという基本理念を掲げるならば，それを実現していく方法論を確立していくことにも，もっと力を注いでいくべきではないだろうか。職業準備性の不足を医療・福祉機関で補うことが有効であるならば，そのために必要な資金と知識・技術はどのようにしていくべきであろうか。このことを抜きにして，支援の継続性と連続性は実現できないであろう。

また，「就労場面における精神障害の特性および適切な対応のあり方についての専門家，関係者からのヒアリング」[41]において，就労支援を実施している精神障害者地域生活支援センターからの意見を抜粋しておきたい。

それは，就労支援を行うためには，「就労支援の理論をソーシャルワーク（生活モデル）におくこと」，精神障害のある人たちへの職業リハビリテーションの特徴としては，「職業人としての等身大の自分を認識し，受け入れてもらうことに労力を使うこと，失われた自信と誇りの回復を進めること，支援担当者と本人は対等な関係を持ち，自己決定を尊重しながら双方が共同作業として就労支援を進めていくことが大切であること」などが述べられている。

研究の今後の課題としては，支援の実際の具体例にもとづいて，実証的に研究をすすめること，その際の視点としては，社会福祉学の立場から職業リハビリテーションにおける概念，職業準備性および就労支援の方法について検討していくことだと考えている。

〔注〕

1)　田中英樹「精神障害者の職業的自立と地域ネットワーク」『リハビリテーション研究』No.124　日本障害者リハビリテーション協会　2005年　p.29

2)　関口 彰「第2章　リハビリテーションの分野とサービス体系」新版・社会福祉学習双書 編集委員会編『リハビリテーション論』全国社会福祉協議会　2002年　p.30

3)　松為信雄「第1章 第3節　職業リハビリテーションの展開」松為信雄・菊池恵美子編集『職業リハビリテーション入門　キャリア発達と社会参加への包括的支援

体系』協同医書出版社　2001 年　p. 14

4）精神障害者の雇用に関する調査研究会『精神障害者の雇用に関する調査研究会最終報告　精神障害者雇用のための条件整備の在り方について』1994 年 3 月

5）舘 暁夫「障害者雇用促進法改正と精神障害者就業促進の課題」『リハビリテーション研究』No. 124　日本障害者リハビリテーション協会　2005 年　p. 4

6）前掲書・注 4）p. 26

7）研究調査報告書 No. 9『精神薄弱者の職業準備に関する研究 II』労働省・身体障害者雇用促進協会　1987 年

8）資料シリーズ No. 17『精神障害者の職業への移行と職業レディネス』日本障害者雇用促進協会 障害者職業総合センター　1997 年　p. 1

9）前掲書・注 7）pp. 2–3

10）同上書　p. 4

11）松為信雄「第 4 章　職業準備性」野中 猛・松為信雄編『精神障害者のための就労支援ガイドブック』金剛出版　1998 年　p. 41

12）同上書　pp. 42–43

13）前掲書・注 8）p. 2

14）前掲書・注 11）p. 45

15）調査研究報告書 No. 3『職業的困難度からみた障害者問題――障害者および重度障害者の範囲の見直しをめぐって』日本障害者雇用促進協会 障害者職業総合センター　1994 年　p. 15

16）前掲書・注 11）p. 19

17）同上書　p. 25

18）障害者職業総合センター職業センター実践報告書 No. 6『精神障害者等の職業リハビリテーションにおける職業レディネス指導事業の役割――職業レディネス指導事業の 5 年の取り組み――』障害者職業総合センター職業センター　1999 年　p. 1

19）上田英典「職業レディネス指導事業への取り組みについて（1）」『職リハネットワーク』No. 30　障害者職業総合センター　1995 年　p. 8

20）前掲書・注 4）p. 1

21）森谷康文「働きたいという願いを実現するために　取材のまとめとして」ゆうゆう編集委員会『精神保健ジャーナルゆうゆう』No. 49　萌文社　2005 年　p. 37

22）前掲書・注 8）pp. 9–10

23）前掲書・注 15）p. 14

24）調査研究報告書 No. 65『精神障害者へのジョブコーチ支援の現状――職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援事業を対象とした調査結果――』独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 障害者職業総合センター　2005 年　pp. 1–2

25）　前掲書・注 11)所収
　①　野津 眞「第 5 章　精神障害者の職業評価法」pp.51−53
　②　八木原律子・寺谷隆子「第 7 章　精神障害の就労支援における固体条件と環境条件」pp.70−75
26）　菊本弘次・本間武蔵「第 9 章　職業リハビリテーション」村田・川関・伊勢田編集『精神障害者リハビリテーション　21 世紀における課題と展望』医学書院　2000 年　pp.159−163
27）　朝日雅也「アメリカにおける Supported Employment」『日本障害者職業リハビリテーション研究会紀要』第 1 巻　日本障害者職業リハビリテーション研究会　1988 年　pp.99−103
28）　小川 浩『重度障害者の就労支援のためのジョブコーチ入門』エンパワーメント研究所　2001 年　p.8
29）　①　小川 浩「ジョブコーチとナチュラルサポート」『職業リハビリテーション』第 13 巻　職業リハビリテーション学会　2000 年　pp.25−31
　②　岡谷和典「欧米における知的障害者・精神障害者に対する就労支援の実態」『第 9 回 職業リハビリテーション研究発表会　発表論文集』日本障害者雇用促進協会　2001 年　pp.313−316
30）　石渡和実「アメリカにおける援助付き雇用進展」『職業リハビリテーション』第 12 巻　職業リハビリテーション学会　1999 年　pp.39−44
31）　同上書　p.43
32）　前掲書・注 29)①　p.25
33）　前掲書・注 28）　pp.16−18
34）　小嶋ひかる・香田真希子・西尾雅明「精神障害者に対する新しい就労支援のアプローチ―― ACT-J プロジェクトにおける個別職業紹介とサポートモデル（IPS）の実践――」『第 13 回 職業リハビリテーション研究発表会　発表論文集』独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構　2005 年　p.46
35）　同上書　pp.46−47
36）　デボラ R. ベッカー／ロバート E. ドレイク「第 4 章　援助付き雇用への IPS アプローチ序説」大島 巌・松為信雄・伊藤順一郎監訳／(訳者代表)堀 宏隆『精神障害をもつ人たちのワーキングライフ　IPS：チームアプローチに基づく援助付き雇用ガイド』金剛出版　2004 年　pp.39−40
37）　前掲書・注 34）　p.46
38）　小嶋ひかる・香田真希子・西尾雅明「第 13 回 職業リハビリテーション研究発表会 第 1 分科会 口答発表」2005 年 11 月 29 日
39）　①　前掲書・注 18）

②・崎原妙子「精神障害者の就職に向けた段階的支援　その１——自立支援コースにおける支援——」

・村上修一「精神障害者の就職に向けた段階的支援　その２——ジョブコーチ支援事業における支援——」

『第13回 職業リハビリテーション研究発表会　発表論文集』所収　独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構　2005年　pp. 30–33

他

40）同上書②「その１」

41）精神障害者の雇用の促進等に関する研究会報告書『精神障害者の雇用を進めるために——雇用支援策の充実と雇用率の適用——』2004年　pp. 8–9