

高機能発達障害者のソーシャルスキルの変化を促すプログラムに関する研究*

—当事者会活動（ソーシャルクラブ）の効果—

黒木 八恵子**・山根 正夫***・酒井 一栄**
 倉知 芳明**・金光 律子**・郡山 美紀**
 森本 恭世**・永井 明子**・小林 美香**

北九州市発達障害者支援センターは、就労に向けて支援が必要な成人期の高機能発達障害者を対象として、「当事者の居場所作り」と「自己理解・ソーシャルスキル・問題解決スキル等の向上のための環境作り」を目的に、当事者会（以下、ソーシャルクラブ）を組織し、活動を継続してきた。本研究では、ソーシャルクラブの有効性を検証するために、ソーシャルスキルチェックリストやS-M社会生活能力検査、行動観察、参加者へのインタビューおよびアンケート調査を用いて分析した。その結果、コミュニケーションや人との関わり方に効果がみられた。成人期の高機能発達障害者にとって、ソーシャルクラブは当事者が安心できる居場所となっており、対人関係スキルやコミュニケーションスキルの向上に有効な社会資源であることが示された。

キーワード：高機能発達障害 成人期 当事者会

I はじめに

近年、国内外を問わず、発達障害者に対する社会的関心が高まっている。わが国においては、2005年に発達障害者支援法が試行されたが、それまで障害者支援制度の狭間に置かれていた発達障害者が、支援対象として法的に位置づけられた意義は大きい。また、2008年より厚生労働省は、先駆的な取り組みを通じて発達障害者への有効な支援手法を開発・確立していくために、発達障害者支援開発事業の全国的な取り組みを促進している。

発達障害者は、うつ病、ニート、ひきこもり、不安定就労、いじめ、虐待等、様々な社会問題の一因として注目されており、国としても政策的取り組みが喫緊の課題になっている。とりわけ、発達障害児の問題に比べ、成人の発達障害者の問題は、今なお社会的認知が低く、支援も不十分

である（山本, 2010）。そのため、全国の様々な地域の医療機関や研究機関、支援団体等で、成人期の発達障害者に対する就労支援や生活支援、あるいはソーシャルスキルトレーニング（Social Skill Training）等が実践され、その有効性が報告されている（大村, 2004；加瀬, 2009；米田, 2009；山本, 2010；角光ら, 2011；大阪府こころの健康総合センターリハビリテーション課, 2011）。

北九州市発達障害者支援センターつばさ（以下、つばさ）においては、平成15年開所当初は知的障害がある発達障害の小学生の相談が多かったが、その後3年目からは19歳以上の青年・成人期の高機能発達障害者の相談が増加してきた。成人期の相談者の場合「就労」に関する相談が最終的には最も高い関心事であるが、当事者の状態が、直接就労に結びつく段階というより、更に準備が必要な段階の場合が少なくない。福祉サービス事業所に通いながら就労を目指す人や、または、事業所に通うことも難しく、在宅生活を送っている人も多い。

そこで、つばさでは、就労の準備に支援が必要

*Programs to improve social skills for people with high-functioning developmental disabilities

**北九州市発達障害者支援センター

***西南女学院大学保健福祉学部福祉学科

な発達障害者を対象として、『当事者の居場所作り』と「自己理解」,「ソーシャルスキル」,「問題解決スキル」等の向上のための『環境作り』を目的に、北九州市発達障害者支援モデル事業の一環として、20XX年度より成人期の高機能発達障害者の当事者会（以下、ソーシャルクラブ）を組織し、活動を実施してきた。今回はこのソーシャルクラブの実践を通して、成人期の高機能発達障害者の支援について経過及び考察を報告する。

II 方法

1. 対象者

対象者は、つばさに継続相談している当事者で、発達障害（アスペルガー症候群・高機能自閉症等）と診断された、20代～30代の男女、計6名である。アセスメント（生育・教育・就職歴の聞き取り、WAIS-Ⅲ）を行い、国の事業としてのプログラムの参加とパイロットスタディとしての意味を持つ研究への承諾を得た。

2. 活動内容

1) ソーシャルクラブの目的

- (1) 就労の準備に支援が必要な参加者が多く、関わる人が限定されるため、同じ悩みを持つ仲間同士が安心して、楽しみながら活動に参加して、人間関係を共有できる居場所を提供する。
- (2) 活動を通して、「自己理解」「ソーシャルスキル」「問題解決スキル」の向上を目指す。社会体験を積み重ねるために、外出する機会を増やす。
- (3) 年齢相応の社会的経験が不足しているため、

社会資源を活用し経験を通して社会的マナーなどについて話し合い、生活の質の向上を目指す。

2) ソーシャルクラブの年間計画

20XX年度のソーシャルクラブの年間計画については、表1の通りである。活動の中の「話し合い」のテーマについては、毎回参加者とつばさスタッフが一緒に相談しながら決めていくこととした。

3) ソーシャルクラブ運営の留意事項等

- (1) 参加者の意向を取り入れながら、余暇的な活動や話し合い活動等を提供し、楽しく参加できるよう配慮する。
- (2) 支援者が参加者全員の状態を把握し、個別支援計画を立てて参加者と共有し、個人の目標や支援方法を共通認識し対応する。
- (3) 参加者が各担当と個別に活動の目的を話し合い、活動に対して参加者各々の目標を設定する。活動後に振り返りを行い、それをもとに次の目標設定を行う。ソーシャルクラブの参加者の共通な課題や「課題解決スキル」については、ソーシャルクラブの中（活動）で話し合いを行い、他の参加者の意見を参考にしながら自分を振り返る。
- (4) 参加者が行きたい場所や利用してみたい場所の希望をとり、参加者が中心となり計画を立て外出の機会をとりいれていく。

3. 評価方法

- 1) プログラム開始時と終了時に、①S-M社会生活能力検査¹⁾と、②ソーシャルスキルチェッ

表1 20XX年度ソーシャルクラブ年間計画

月	活動内容	月	活動内容
5月	メンバー・職員紹介 年間計画の立案・積立金と保険について	11月	調理活動（お菓子作り）
6月	9月の外出について話し合い 室内ゲーム	12月	1月の外出について話し合い ビデオ視聴（11月の調理）
7月	9月の外出について話し合い 室内ゲーム	1月	外出（バイキング）
9月	外出	3月	年間のまとめ・反省 次年度に向けての話し合い
10月	11月の調理について話し合い ビデオ視聴（9月の外出）と話し合い		

クリストを用いて比較する。

- 2) プログラム終了時に、参加者全員に日常生活に関するアンケートとソーシャルクラブの活動に関する半構造化インタビュー調査（資料1）を実施する。
- 3) 毎回、小集団活動参加時の様子を記録し、分析する。そこから得られた参加者の課題について次回以降の活動に反映する。
- 4) 参加者全員に「個別支援計画」を作成し、スタッフ全員で共有化する。また、年度末に長期・短期目標についての評価をスタッフ全員で話し合う。

4. 倫理面への配慮

ソーシャルクラブ参加者全員に、北九州市発達障害者支援モデル事業の主旨を文書及び口頭にて説明し、文書にて同意を得た。また、一旦、協力に同意した場合でも、いつでも撤回できることとした。

Ⅲ 結果

1. プログラム開始前評価結果

1) S-M社会生活能力検査

ソーシャルクラブ参加者に対して実施した、プログラム開始前のS-M社会生活能力検査の結果は、表2のとおりである。

参加者全員が13歳未満の領域は、「身辺自立」「集団参加」であった。逆に「移動」の領域は、参加者全員が11歳以上であった。「身辺自立」の領域では、『整理整頓』『場に合った服装』『食事

マナー』が「できない」という回答であった。また、「集団参加」の領域では、『指導者がいなくてもスポーツ等の計画を立てて実行する』『日常接している人以外の人間関係に興味を持つ』等が「できない」という回答であった。

2) ソーシャルスキルチェックリスト

ソーシャルクラブ参加者に対して、プログラム開始前に実施したソーシャルスキルチェックリストの自己評価の結果は、表3のとおりである。評価点は、「0～25%達成」は1点、「26～50%達成」は2点、「51～75%達成」は3点、「76～100%達成」は4点、とした。ソーシャルスキルチェックリストは領域や項目によって得点が異なり、一概に比較しにくいいため、最高得点に対する個々人のパーセンテージを算出した。太字は項目の中でパーセンテージが一番高かった得点、四角は一番低かった得点を示す。

ソーシャルスキルチェックリストの自己チェックは個人によって、自己評価の差が大きかった。個人差が一番大きかったのは『対人マナー』であり、62の差があった。次いで『仲間関係の開始』が、59の差であった。その一方で、差が小さかったのは『話し合い』であり、25の差であった。

2番目は『セルフコントロール』と『アサーション』であった。

2. プログラム終了後評価結果

20XX年度末に実施した評価結果は、以下のとおりである。

表2 ソーシャルクラブ参加者 S-M社会生活能力検査結果（プログラム開始前）

	A	B	C	D	E	F
生活年齢	21歳7月	23歳5月	30歳3月	30歳6月	32歳5月	37歳0月
社会生活年齢	11歳9月	10歳10月	11歳0月	13歳0月	10歳5月	12歳6月
社会生活指数 ²⁾	90.4	83	84.6	100	80.1	96
身辺自立	10歳6月	10歳6月	10歳6月	12歳6月	9歳6月	11歳6月
移動	13歳以上	13歳以上	13歳以上	13歳以上	12歳0月	13歳以上
作業	10歳2月	13歳以上	13歳以上	10歳10月	10歳2月	12歳0月
意思交換	11歳8月	9歳10月	10歳9月	13歳以上	10歳9月	11歳8月
集団参加	11歳2月	11歳2月	9歳4月	11歳2月	8歳7月	12歳6月
自己統制	13歳以上	9歳2月	9歳2月	13歳以上	13歳以上	13歳以上

表3 ソーシャルスキルチェックリスト：本人の自己チェックパーセンテージ（開始前）

		A	B	C	D	E	F
I 集団行動	【対人マナー】	79	63	38	100	92	67
	【状況理解・心の理論】	50	45	60	95	95	55
	【セルフコントロール】	75	75	56	94	81	69
	【課題遂行】	90	90	55	90	85	65
II 係仲間関係	【仲間関係の開始】	67	58	33	92	67	58
	【仲間関係の維持】	67	79	42	100	71	58
	【仲間との援助】	100	75	58	100	100	50
III ケーコミュニケーション	【聞く・話す】	50	38	75	100	38	63
	【非言語的スキル】	83	67	42	92	83	83
	【アサーション】	81	72	56	84	84	69
	【話し合い】	58	67	58	75	83	67

表4 ソーシャルクラブ参加者 S-M社会生活能力検査結果（プログラム終了後）

	A	B	C	D	E	F
生活年齢	22歳 6月	24歳 4月	31歳 2月	31歳 5月	33歳 4月	37歳11月
社会生活年齢	12歳 0月	13歳 0月	11歳 0月	13歳 0月	10歳 8月	12歳 6月
社会生活指数	92.3	86	86.9	100	82	96
身辺自立	10歳 6月	10歳 6月	10歳 6月	12歳 6月	10歳 6月	11歳 6月
移動	13歳以上	13歳以上	13歳以上	13歳以上	12歳 0月	13歳以上
作業	10歳 2月	13歳以上	13歳以上	13歳以上	10歳 2月	12歳 0月
意思交換	13歳以上	9歳10月	11歳 8月	13歳以上	10歳 9月	11歳 8月
集団参加	11歳 2月	11歳 2月	10歳 2月	12歳 6月	9歳 4月	12歳 6月
自己統制	13歳以上	10歳 0月	9歳 2月	13歳以上	13歳以上	13歳以上

1) 評価結果

(1) S-M社会生活能力検査

ソーシャルクラブ参加者に対してプログラム終了後にS-M社会生活能力検査を実施した結果は、表4のとおりである。

「S-M社会生活能力検査」においては、参加者の多くが初期チェックよりも最終チェックの方が評価が少しではあるがあがっている。評価があがった領域は個人によって異なるが、「身辺自立」「自己統制」「意志交換」「集団参加」「作業」等全領域にわたっている。

(2) ソーシャルスキルチェックリスト

ソーシャルクラブ参加者に対して、プログラム終了後に実施したソーシャルスキルチェックリス

トの自己評価の結果は、表5のとおりである。最高得点に対する個々人のパーセンテージを算出した。太字は項目の中でパーセンテージが一番高かった得点、四角は一番低かった得点を示す。

「ソーシャルスキルチェック表」においても、殆どの参加者は初期よりもプログラム終了後の評価があがっている。1名のみ評価が下がった。評価があがった領域は個人によって異なるが、特に、Ⅲコミュニケーション【話し合い】に効果が見られている。

2) 日常生活に関するアンケート及び半構造化インタビュー調査結果

(1) 日常生活に関するアンケート

アンケートの項目は、「1. 日常生活でうまく

表5 ソーシャルスキルチェックリスト：本人の自己チェックパーセンテージ（終了後）

		A	B	C	D	E	F
I 集 行 団 動	【対人マナー】	79	71	46	92	92	79
	【状況理解・心の理論】	50	65	55	85	95	55
	【セルフコントロール】	81	75	63	69	81	75
	【課題遂行】	90	60	60	100	85	80
II 係 仲 間 関 ル	【仲間関係の開始】	75	58	25	100	67	58
	【仲間関係の維持】	67	71	38	100	71	63
	【仲間との援助】	100	63	75	88	38	75
III ケ コ ー シ ョ ン ニ	【聞く・話す】	50	38	75	100	38	63
	【非言語的スキル】	83	75	58	83	67	83
	【アサーション】	84	63	66	91	84	66
	【話し合い】	67	75	58	100	83	67

できていること／できていないことがあれば教えてください。」、**「2. あなたが、努力していること、がんばっていることがあれば教えてください。」**、**「3. あなたがうまくできていないと感じることで、他の人はどのように対処しているのか聞いてみたいことがありますか？あれば教えてください。」**の3項目である。

「1. うまくできていること」は、皿洗いや風呂掃除をする等、家庭の中での家事の役割に関することが多かった。「1. うまくできていないこと」は、時間の管理（朝起きられない、遅刻してしまうなど）や、注意集中に関すること（集中が持続しない、暗記ができない、単純ミスをしてしまうなど）、感情のコントロールに関すること（深く考え過ぎて落ち込む、物にあたってしまうなど）などであった。「2. 努力していることやがんばっていること」については、毎日何らかの学習をしているという回答が複数あった。また、「1. うまくできていないこと」で記述していた項目（注意集中や感情のコントロール等）に対して、「記憶力が悪いため、人名や固有名詞をすぐにメモに取る。」等個人で努力している内容の記述も複数みられた。「3. うまくできていないことと感じることで、他の人はどのように対処しているのか聞いてみたいこと」については、「コミュニケーションに関すること」や「時間の管理」等であった。

(2) ソーシャルクラブの活動に関するインタビュー

インタビュー項目は、「1. 現在、ソーシャルクラブは、あなたにとって満足できる場になっていますか?」、「2. 今までの活動を通して、活動の中で自分が変化したと思うことがあれば教えてください。」、「3. 今までの参加を通して、生活の中で自分が変化したことがあれば教えてください。」「4. その他2年間の活動を通して、自分自身のことで気付いたことがあれば、教えてください。」の4項目である。6名の参加者全員に実施した。

インタビューの結果からは、活動には満足しているという回答の方が多かったが、全員が何らか物足りないと感じている点があった。満足している点では、6名中4名が「同じような困難を抱える仲間がいると感じている」と答え、仲間が集う場として捉えられていることがわかった。また、ソーシャルスキルやコミュニケーションスキルの向上につながっていると感じている参加者も3名いた。一方で、物足りないと感じている点については、ソーシャルスキルの向上や職業スキルの向上につながる内容を求める意見があがった。また、活動の効果としては、参加を通してソーシャルクラブの中での「会話がスムーズになってきた」（4名）や、「自分から話しかけられるようになってきた」（3名）などの変化を感じている

という回答があった。実際の生活の中でも、「対人緊張が少し和らいできた」（3名）と答えている参加者がおり、限られた人との関係の中で生活してきた参加者にとって、このソーシャルクラブが、対人緊張の軽減や意欲の向上に、少しであるが繋がっていると考えられる。

(3) ソーシャルクラブ活動参加時の様子の変化

表6は、ソーシャルクラブ参加者の活動記録から、個々人の特記事項をまとめたものである。

ソーシャルクラブに継続して参加することによって、参加者全員にそれぞれ変化がみられていた。個人によって内容は異なるが、「話し合い活動時に積極的に意見を言う。資料を持参する。」や「自分から他者に話しかける」等、話し合いや人との関わりに関するが多かった。その一方で、バイキングの様子や身だしなみに関するについて課題がみられていたが、自己モニタリングすることが苦手であり、気づいていなかったり、どのように振舞えばよいのか分からない様子であった。

IV 考察

ソーシャルクラブは、成人期の高機能発達障害者で、心身の健康管理や日常生活の管理等就労の準備に支援が必要な方たちを対象として、当事者の居場所作りと「自己理解」、「ソーシャルスキル」、「問題解決スキル」等の向上のための環境作りを目的に、北九州市発達障害者支援モデル事業の一環として実施してきた。

参加者への評価結果から、ソーシャルクラブは参加者にとって、「安心できる」「楽しみになっている」場所となっていた。また、同じ悩みを持つ仲間が集う場として捉えられており、参加者の精神的な安定に有効であることが明らかになった。加えて、ソーシャルクラブに参加することによって、対人関係スキルやコミュニケーションスキルが少しではあるが向上しており、クラブの活動や生活の中での応用が少しみられていた。さらに、ソーシャルクラブに参加することによって、「手帳を取得する」「福祉サービス事業所を探したい」と、それまでの生活よりも、社会との接点がある

表6 ソーシャルクラブ参加者の活動記録

	活動の様子
A	<ul style="list-style-type: none"> ・話し合いで、提案や質問がスムーズにできる。また、遠方からきている参加者に対して気遣う発言がみられる。 ・バイキングではデザートを多めにとり、同じテーブルの参加者に勧める。 ・外出活動の待ち合わせはひとり離れた場所にいるが、移動開始すると皆と話しをしながら歩く。
B	<ul style="list-style-type: none"> ・自分から積極的に会計係りを引き受ける。 ・話し合い活動で提案をする時は、資料を持参したり、積極的に参加しようとする。 ・バイキングでは、大皿に溢れるほど食物を盛る。
C	<ul style="list-style-type: none"> ・話し合い時は資料を持参し、自分の意見を言うようになった。 ・外出時、自分から他の参加者に話しかけるが、会話が続かない。 ・後片付けを自分から手伝うようになった。
D	<ul style="list-style-type: none"> ・話し合いでは、自分の意見は殆ど言わない。 ・活動の最中であっても携帯電話にでる。 ・他者が話している時でも、自分の興味がある話しを一方的にする。 ・調理活動時は、自分の手が空くと自分から洗い物をしたり、ゴミを捨てたりする。
E	<ul style="list-style-type: none"> ・自分から他者に話しかけることはないが、話しかけられると適切に応答する。 ・バイキングでは、自分の適量を皿に丁寧に入れている。 ・調理活動時は、自分なりの工夫をしてお菓子作りをする。ガスがつかないトラブルがあると、積極的に調べる。 ・話し合い活動では、自分から意見を言うことはないが、求められると意見を言う。
F	<ul style="list-style-type: none"> ・話し合い活動では、毎回資料を持参したり、積極的に提案する。 ・バイキングでは、大皿に溢れるほど食物を盛る。同じテーブルの参加者と殆ど話さない。 ・活動日は、30分前に来てスタッフの手伝いをする。

生活を望む言動がみられるようになった参加者が数名いた。ソーシャルクラブ参加者の中には、長年、精神科もしくは心療内科に通いながら在宅生活を送っている人も少なくない。そのため、すぐに就労段階になるとはいえないが、一つ先の段階に進むことを考えられるようになった参加者もいるため、今回のようなソーシャルクラブの活動は成人期の発達障害者にとって有効な社会資源である、といえる。

しかしその一方で、「社会的振る舞いやマナー」等に依然として課題がみられている。発達障害者の場合は、他者の感情や知識の認知の困難があり、また、自分自身の状態を認識する“自己モニター”に関する能力の障害を伴うことが多い(米田, 2009)、といわれている。そのため、ソーシャルクラブ参加者の担当スタッフが、グループ活動や個別面談の中で、モデル提示や具体的なフィードバックを繰り返すことによって、使えるスキルを増やすことが重要であると考えられる。

2007年より特別支援教育がスタートし、その中で通常学級に在籍する発達障害児に対して、ソーシャルスキルやアカデミックスキルの習得のための実践が多く現場で行われてきた。しかし、そのような実践が積み上げられてきているにも関わらず、発達障害者を取り巻く就労の現実は一層厳しく、就労を継続するためには、「ライフスキルトレーニング」を行うことが必要である(小貫ら, 2009)、といわれている。したがって、参加者一人ひとりの価値観や自己理解の仕方をふまえた上で、社会の中で生活していく力をどのようなプログラムを通して支援していくのかが、今後の課題である。さらに、学校卒業後、就労に結びつきにくい発達障害の人たちに対して、教育機関から就労相談機関へ、あるいは発達障害の専門機関等に移行していくためのシステム作りも重要であると考えられる。

文献

角光裕美・米田英雄・玉村公二彦 (2011)：自閉症スペクトラムの青年・成人に対する就労支援の開発的研究－職場を模した作業場面における特性の整理および自己理解のとりくみ－。奈良教育大学紀要, 60(1), 41-48.
 加瀬進 (2009)：発達障害者と相談支援事業－

WEコラボ研究 2009 研究報告書－。厚生労働省平成21年度障害保健福祉推進事業報告書－発達障害者を対象とした相談支援事業のあり方に関する研究－, 厚生労働省。

小貫 悟・東京YMCA (2009)：LD・ADHD・高機能自閉症へのライフスキルトレーニング。日本文化化学社。
 大村豊 (2004)：アスペルガー症候群のグループワーク。精神治療学, 19(10), 1165-1171。
 大阪府こころの健康総合センター リハビリテーション課 (2011)：精神科デイケアにおける成人期広汎性発達障害がい者向けのプログラムの実施報告書。大阪府こころの健康総合センター。
 滝吉美知香・田中真理 (2011)：自閉症スペクトラム障害者の自己に関する研究動向と課題。東北大学大学院教育学研究科研究年報, 60(1), 497-521。
 山本真生子 (2010)：成人期発達障害者支援の取り組み事例とわが国の今後の課題。国立国会図書館レファレンス。
 米田衆介 (2009)：自閉症スペクトラムの人々の就労に向けたSST。精神療法, 35(3), 318-324。

注

- 1) S-M社会生活能力検査は、13歳までの社会生活能力の発達を測定することができるものである。基本的社会生活能力は、ほぼ13歳で上限に達することが分かっている。また、この検査は社会生活能力が遅滞しているものについては、13歳以上の場合でも適応できるものである。
- 2) 社会生活能力の暦年齢に対する発達の割合を示す値である。全検査社会生活年齢を暦年齢で割り、100を掛けて算出する。

ソーシャルクラブ インタビュー項目について

資料 1

これまでの活動を振り返ってお答えください。

1 現在、ソーシャルクラブは、あなたにとって満足できる場になっていますか？

(1) 満足している。

その理由(複数回答可)

- ① 同じように困難を抱える仲間がいると感じる。
- ② 活動が楽しみである。
- ③ 安心できる場になっている。
- ④ 他者とのコミュニケーションが図れる場になっている。
- ⑤ ソーシャルスキル、コミュニケーションスキルが身についたと感じる。
- ⑥ その他()

(2) 物足りない。

その理由(複数回答可)

- ① 活動内容が面白くない。
- ② 回数が少ない。
- ③ 具体的なソーシャルスキルを身につけたい。
- ④ コミュニケーションスキルを身につけたい。
- ⑤ 困っていることについてもっと話し合える場が欲しい。
- ⑥ その他()

2 今までの参加を通して、活動の中で自分が変化したと思うことがあれば教えてください。

- (1) 緊張しなくなってきた。
- (2) 会話がスムーズになってきた。
- (3) 自分から声をかけられるようになってきた。
- (4) 挨拶が出来るようになってきた。
- (5) その他()

3 今までの参加を通して、生活の中で自分が変化したことがあれば教えてください。

- (1) 対人緊張が少し和らいできた。
- (2) やる気が少し出てきた。
- (3) その他()

4 その他2年間の活動を通して、自分自身のことで気付いたことなどがあれば、教えてください。

()