

就労支援ハンドブック

「学習障害」を主訴とする青年のために

2004年3月

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

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

**就労支援ハンドブック**

**「学習障害」を主訴とする青年のために**

**2004年3月**

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

NATIONAL INSTITUTE OF VOCATIONAL REHABILITATION

## まえがき

障害者職業総合センターでは、平成3年の設立以来、「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、わが国における職業リハビリテーション・サービス機関の中核として、職業リハビリテーションに関する調査研究をはじめとして、さまざまな業務に取り組んできています。

障害者職業総合センター研究部門において「学習障害」をテーマにした最初の研究計画は、1995年に立てられました。それから8年の間に「学習障害のある者の職業上の諸問題に関する研究（障害者職業総合センター調査研究報告書No.19, 1997）」、「「学習障害」を主訴とする者の障害特性と就労支援に関する研究（その1） — 職業リハビリテーションの支援を利用した事例に基づく検討 —（障害者職業総合センター調査研究報告書No.38, 2000）」、「「学習障害」を主訴とする者の障害特性と就労支援に関する研究（その2） — 青年期における状態像の詳細区分に基づく検討 —（障害者職業総合センター調査研究報告書No.56, 2004）」として報告を重ねてきました。

こうした研究の成果をもとにハンドブックを作成しました。基礎編では、「学習障害」とはどういう障害か……医学的に診断される「学習障害」と教育用語の「学習障害」とはどう違うのか……をとりあげました。また、事例編では、職業リハビリテーションを利用した青年たちの特性を紹介しました。さらに、実務編では青年期の再評価の課題を含め、就労支援の課題を取り上げました。最後に Q&A 編で、就労支援に必要な評価のためのポイントを取り上げました。巻末には資料編として、診断基準並びに文献・検査に関する情報を紹介しました。

このハンドブックがたくさんの関係者の方々に活用され、わが国における職業リハビリテーションをさらに前進させるための一助になれば幸いです。

2004年3月

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

研究主幹 佐々木 恭造

## — 目 次 —

### I 基礎編

- 「学習障害」とはどういう障害か  
……医学的に診断される「学習障害」と  
教育用語の「学習障害」とはどう違うのか……
- 1. 「学習障害」は教育用語である …………… 1
  - (1) LDは障害ではない？
  - (2) 文部科学省の定義（1999年7月までの定義と現行の定義）
  - (3) 教育の中の「学習障害」
  - (4) 文部科学省が行った実態調査の結果
- 2. 障害の定義をめぐって…………… 8
  - (1) 発達障害とは
  - (2) 一次障害とは
  - (3) 二次障害とは
- 3. 職業リハビリテーションと「学習障害」 …………… 10

### II 事例編

- 1. 職業リハビリテーションを利用した人の特性 …………… 13
  - (1) 療育手帳・知的障害判定によるサービスを検討した事例
  - (2) 精神障害者保健福祉手帳によるサービスを検討した事例
- 2. 職業リハビリテーションを選択する契機 …………… 24
  - (1) 新規高卒就職からの方針転換をめぐって
  - (2) 職業リハビリテーション・サービスの利用可能性の促進について
  - (3) 職業リハビリテーション・サービスへの架け橋について
  - (4) 障害を理解することについて
- 3. 家族と本人の障害観を理解する …………… 26
  - ……「おとなになったら障害ではなくなる」という希望と現実……
  - (1) 学校時代とは異なる現実
  - (2) 希望と現実のギャップについて
  - (3) 教育歴と本人の障害観

### III 実務編

1. 特性を評価する前に .....33
  - (1) 定義と特性の乖離の実態
  - (2) 移行類型の複線化について
  - (3) 在学中の職業評価について
  - (4) 移行支援システムの構築について
2. どのような支援が必要か .....37
  - (1) 働くことを決意するまでを支える
  - (2) 職業評価を実施する
  - (3) サービスの利用を勧める  
.....職業評価と自己評価のギャップをうけとめる.....
  - (4) 就労支援の課題をうけとめる

### IV Q & A 編 .....45

青年期の再評価のポイントは何ですか？  
作業速度を評価するにはどのような検査がありますか？  
ミスの評価するにはどのような検査がありますか？  
対人関係を円滑に進める力についてどのように考えればよいですか？  
対人関係を円滑に進める力を評価するにはどうしたらよいですか？  
集中力や持続力を検査で評価するにはどうしたらよいですか？  
的確な評価のために

### V 資料編

診断の基準	.....55
文献	.....61
検査	.....65

## I 基礎編

「学習障害」とはどういう障害か

……医学的に診断される「学習障害」と  
教育用語の「学習障害」とはどう違うのか……

## 1. 「学習障害」は教育用語である

### (1) LD は障害ではない？

「学習障害」は Learning Disabilities を翻訳した時にあてられた用語のうちの一つである。しかし、教育、臨床の関係者をはじめとして、保護者も本人も、この用語を適切でないとして「LD」と称する場合が多い。

「LD」という呼称には、根底に“障害が学習に関する能力の限定的な障害であり、その点について配慮し、その障害の克服を手助けしていけば、健常児と同じように知的な能力を発揮できる”という考え方がある。

Disabilities が複数形であることで、広い範囲の多様な学習上の困難を想定しているという見方もある。

このような考え方を背景として、「障害児と健常児の間の子ども」「グレイゾーンの子ども」であるために、適切な支援をうけることができないという「学習障害」観が成立することになった。

教育用語の LD には「知的障害とは違う」という意味がこめられているが、「障害ではない」という主張が含まれることもある。いずれの場合も、従来の障害児教育では対象外とされていた特性であると考えられている点で一致している。

医学で障害を診断する場合、同じ「LD」でも Learning Disorder を意味しており、「読字障害」「書字障害」「計算障害」に限定した診断となる。つまり、関係者間の用語に対する見解は異なっている。教育、臨床の関係者をはじめとして、保護者の多くが使うような「学習上の困難のある児童・生徒」、もしくは「教育上の特別な配慮を必要とする児童・生徒」を想定した広い範囲の問題を対象とする用語とは相容れない。

結果として、医学関係者の中に「LD という用語を医学から教育の領域へお返ししよう」(長畑, 1999) という立場を生むことにもなっている。

## (2) 文部科学省の定義（1999年7月までの定義と現行の定義）

教育用語であれば、その定義は文部科学省の見解による必要がある。

「学習障害」の特性は、しばしば、「発達の遅れに偏りがある（全般的な知的発達の遅れはないが、特定領域に遅れが認められる）」と表現されるが、それは表 1-1 の実線アンダーラインの部分に明示されていた。

従来の定義によれば、

学習障害児の知的水準は正常範囲にある

学習障害の原因は中枢神経系の機能障害によるものと推定しており、原則として、他の障害や環境的要因によってもたらされる学習上の困難は学習障害に含めない、とされていた。

しかし、さまざまな原因でひきおこされる学習上の困難は、直接的な原因ではないが合併して生じるとされており、表 1-1 の波線アンダーラインの部分の障害は、「学習障害」に含まれるという定義であった。

表 1-1 文部省の定義（1999年7月まで）

『学習障害とは、基本的には、全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどの特定の能力の習得と使用に著しい困難を示す、さまざまな障害を指すものである。』

学習障害は、その背景として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、その障害に起因する学習上の特異な困難は、主として学齢期に顕在化するが、学齢期を過ぎるまで明らかにならないこともある。』

さらに、『学習障害は、視覚障害、聴覚障害、知的障害\*、情緒障害などの状態や、家庭、学校、地域社会などの環境的な要因が直接的な原因となるものではないが、そうした状態や要因とともに生じる可能性はある。また、行動の自己調整、対人関係などにおける問題が学習障害に伴う形で現われることもある。』

（\*：発表当時の障害名は「精神薄弱」）

これに対し、現行の定義（表 1-2）では、他の障害や環境的要因との重複については「定義ではふれない」とされた。

そして、基本的には全般的な知的発達の遅れがないことの確認を要件としている。また、行動の自己調整・対人関係の問題については、「学習障害児には、行動の自己調整や対人関係などに問題が見られる場合がある」が、「このような問題のみが生じていたり、このことが主たる原因として学習の遅れが生じている場合は学習障害ではない」と付記されている。

表 1-2 現行の文部科学省の定義

学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。

学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない。

現行の定義が従来の定義と異なる点を特記すると、次のようになる。

他の障害や環境的要因との重複について

ア 重複障害についての記述は定義ではふれない

イ 基本的には全般的な知的発達の遅れがないことの確認を要件とする

行動の自己調整・対人関係の問題について

学習障害児には、行動の自己調整や対人関係などに問題が見られる場合がある。

しかしながら、このような問題のみが生じていたり、このことが主たる原因として学習の遅れが生じている場合は学習障害ではない

また、現実的な問題としては、特異な学習困難の把握方法として以下のような基準が示された。

国語又は算数（数学）の基礎的能力に著しい遅れがある。著しい遅れとは、児童生徒の学年に応じ1～2学年以上の遅れがあることをいう。

小2、3年..... 1学年以上の遅れ

小4年以上又は中学..... 2学年以上の遅れ

全般的な知的発達に遅れがない。

知能検査等で全般的な知的発達の遅れがないこと、あるいは現在及び過去の学習の記録から、国語、算数（数学）、理科、社会、生活（小1及び小2）、外国語（中学）の教科の評価の観点で、学年相当の普通程度の能力を示すものが1以上あることを確認する。

学習障害の判断は、保護者の了解のもとに専門家チームに委ね、学校では行わない。

以上のように、教育における「学習障害」は、定義に即して「診断」ではなく「判断される」対象として受けとめられることになった。

定義が変われば、該当する特性を持つ者の範囲も変わることであり、混乱は避けられない。しかし、以下の点について結論が出ているわけではない。

ア 範囲が狭くなった現行定義では「学習障害」とはいえなくなった子どもたちに対して、判断の見直しを行うのか。

従来の定義では「学習障害」とされていたけれども、現行定義では他の障害（例えば、「知的障害」「精神障害」「言語障害（コミュニケーション障害）」「運動機能障害」「注意障害」「行動障害」「自閉症（広汎性発達障害）」「神経症」「高次脳機能障害」）などに分類される方がその特徴を理解しやすくとされる子どもへの対応をどうするのか。

イ こうした障害との境界域に特性が分類される子どもたちは何と呼ばれるのか。

**現状では、1999年7月までの広い定義の対象者たちが「学習障害」主訴のまま学校を卒業している。**

### (3) 教育の中の「学習障害」

「学習障害」とされた児童・生徒は、障害児を対象とした教育の対象外として、通常学級に在籍していた。しかし、通常教育の中では十分に対応できないことから、従来の特殊教育の対象を拡大する方向が示された。特別支援教育と呼ばれることになる新しい試みの対象とされた障害の中に LD は位置づけられている。以下を参照されたい。

「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告，特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議 2003/3/28 発表，文部科学省）」によれば、「特別支援教育とは、これまでの特殊教育の対象の障害だけでなく、その対象でなかった LD（学習障害） ADHD（注意欠陥多動性障害）、高機能自閉症も含めて障害のある児童生徒に対してその一人一人の教育的ニーズを把握し、当該児童生徒の持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するために、適切な教育を通じて必要な支援を行うものと言うことができる。もとより、この特別支援教育は、障害のある児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するためのものと位置付けられる」。

彼らの在籍校は小・中学校の通常学級であることから、「特別な教育的支援の必要な児童生徒への総合的な支援体制を確立する必要がある」とされ、「中学校を卒業した後は、高等学校へ進学する生徒も多いことから、高等学校においても、LD、ADHD 等へ対応した特別な支援体制を構築することや、研修などを通じて理解推進が図られることが重要である。また、都道府県等の教育委員会に設置された専門家チームが、必要に応じて高等学校への支援を行うことについて検討する必要がある。さらに、養護学校高等部との連携も重要である」という最終報告となっている。

この報告で LD とされた児童・生徒は、義務教育修了後、高等学校を卒業して労働市場に登場する求職者となることは明記されている。しかし、この報告では、彼らが職業リハビリテーション・サービスの利用者であるかどうかについて、さらには、この教育システムの中で「障害ではない」という教育用語に対してどのように考えるのかについてもまた、明記されていない。

#### (4) 文部科学省が行った実態調査の結果

通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国調査（文部科学省，2002）は、学習面、行動面（「不注意」又は「多動性 - 衝動性」と「対人関係やこだわり等」）のそれぞれの著しい困難については、質問紙に記載されたチェック項目に「該当」をカウントされる項目が基準として定めた項目数を上回った者について集計した結果である。対象は全国5地域の公立小学校（1年～6年）及び公立中学校（1年～3年）の通常の学級に在籍する児童生徒 41,579 人で、学級担任と教務主任等の複数の教員で判断の上で回答するよう依頼した結果である。これは、教師がどのように指導上の困難を認識しているかという点において、重要な資料である。

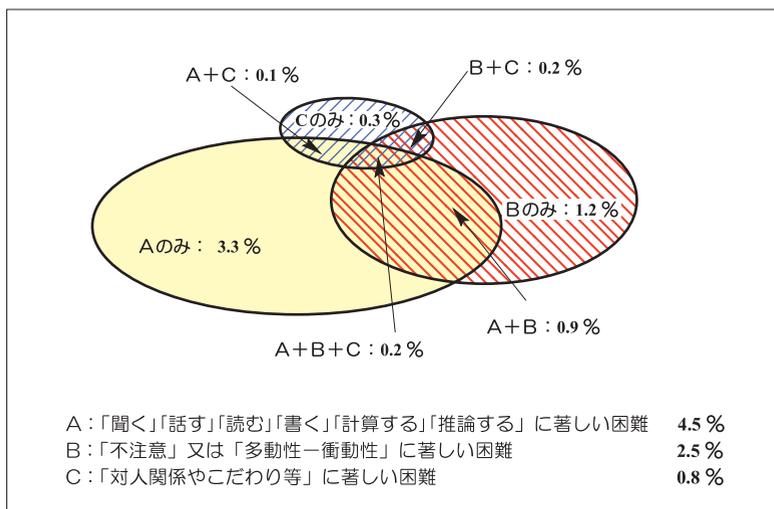


図1 通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童・生徒  
 （文部科学省，2002より作成）

AにはLD（学習障害）、BにはADHD（注意欠陥多動性障害）、Cには高機能自閉症が想定されるが、明確に対応しているわけではないことには注意が必要である。

学習指導上の困難の原因として、ただちに児童・生徒の障害を考えるとすれば異論が大きいと考えられる。つまり、この調査結果は障害の出現率を示唆するものではない。

調査報告でも留意事項として、

「担任教師による回答に基づくもので、**学習障害(LD)の専門家チームによる判断ではなく、医師による診断によるものでもない**。したがって、本調査の結果は、学習障害(LD)、ADHD、高機能自閉症の割合を示すものではないことに注意する必要がある。」

と明記されている。

言い換えると、教師が指導上困っている現状を把握したということになるだろう。なによりも、障害としてではなく、特別な支援の対象として通常学級で教育的対応を検討するとされた児童・生徒である。

それ以上のことは、現時点では言うべきではない。学校教育における対応は、文部科学省の主導で始まったところである。したがって、このような指導上の困難は、教育的対応によって、どのように改善されるのか、あるいはどのように深刻になっていくのか、今後、障害との関連をどのように推計していくのか、などについては注目していく必要がある。

少なくとも、適切な教育的対応で問題がなくなる(障害ではない)のであれば、そうなるように教育目標の達成を待てばよいことになる。

しかし、子どもの時に「学習障害」といわれ、通常学級で課題の克服に努め、学校は卒業したものの「一般扱い」の求人ではうまくいかないという場合、入職に際して職業リハビリテーション・サービスの利用が必要になる事例があることも確かである。このことをどのように考えるのかについて、教育用語としての「学習障害」の定義や実態では解き明かすことができない問題がある。

## 2. 障害の定義をめぐって

### (1) 発達障害とは

表 1-3 に示すように、学習障害は DSM-IV では、いわゆる発達障害に含まれると考えられてきた障害群の1つとして、精神遅滞、広汎性発達障害（自閉的な障害を総称）、コミュニケーション障害、運動能力障害と並記されている。一方、ICD-10（国際疾病分類第10版）では発達障害は「心理的発達障害」の名称で精神遅滞と並記される（栗田，1994）。

表 1-3 ICD-10 と DSM-IV における発達障害

世界保健機関の ICD-10	アメリカ精神医学会の DSM-IV
精神遅滞	精神遅滞
心理的発達障害	
学習能力の特異的発達障害 特異的読字障害 特異的計算能力障害 特異的書字障害 混合性学習能力障害 その他の学習能力障害 特定されない学習能力障害	学習障害 読字障害 算数障害 書字表出障害 特定不能の学習障害
運動能力の特異的発達障害	運動能力障害(発達性調節運動障害)
言葉と言語の特異的発達障害	コミュニケーション障害
混合性特異的発達障害	
広汎性発達障害	広汎性発達障害
その他の心理的発達障害	
特定不能の心理的発達障害	

（資料出所：栗田，1996）

**発達障害は、成長とともに状態像が変化する。**

多動などの行動上の問題が改善された事例がある一方で  
 学習の問題が顕在化して精神遅滞の状態になる事例や  
 適応上の問題を持つようになる事例がある。

## (2) 一次障害とは

一次障害とは、もともとの障害の状態像をさす。つまり「学習障害」の一次障害といえば、その範囲をいうものである。しかし、この範囲について、様々な意見がある。次の1)～3)の順に範囲が広がる。

- 1) 「読む」「書く」「計算する」に限定する
- 2) 非言語性の問題（自閉症傾向・不器用・ADHD）を含める
- 3) 社会性の問題を含める

一次障害の範囲については、それを障害と考えるかどうかを含め、教育並びに臨床や医療の関係者の間に合意があるわけではない。

このような議論で採りあげられている事例は、知能検査の下位検査項目においてバランスが悪く、注意欠陥多動性障害もしくは注意集中困難があって、その他に視空間認知や視覚運動協応などに問題があり、不器用である、もしくは自閉的な傾向があるとされ、社会性の問題を持つ点が指摘される。

一次障害の範囲に関する見解の違いについては、  
教育関係者の間でも依然として結論は出ていない。

## (3) 二次障害とは

一次障害の範囲をどのようにとらえるか、についての見解は異なっているけれども、二次的に発症する障害の問題を指摘する点での異論は少ない。

学習の失敗に関連して情緒的問題が発現するという点では共通している。つまり、基本症状が言葉、読み、書き、計算、推論といった知的活動であり、こうした活動における失敗経験を繰り返すと、二次的的症状として「自信や意欲の低下」、「情緒不安定」、「対人・集団不適応」などを引き起こし、「緘黙」や「不登校」、「攻撃性」、「非行」などの問題とも関連を持つことになるからである。

学業達成の困難が別のさまざまな問題の背景となることを避けがたいとするのであれば、障害の状態像はどのように記述することが必要になるのだろうか。少なくとも、青年期に職業リハビリテーションを検討する対象

者にとって、学齢期初期の診断名や教育的判断を聴き取っただけでは、支援の課題は明確にならない。

**「学習障害」については  
発達に伴う状態像の経過を重視する必要がある**

### 3. 職業リハビリテーションと「学習障害」

教育用語としての学齢期の「LD」が定義されたとして、また、いずれ特別支援教育が軌道に乗ったとしても、彼らの青年期の状態像については以下の点でとらえておく必要がある。

- 1) 「学習障害」児は、青年期に至る過程でその状態像を変えていく場合がある。
- 2) 青年期において、職業リハビリテーションのサービスを必要としない対象者群がいる一方で、知的障害や精神障害のために用意されたサービスを利用して就労準備をすることが必要となる対象者群がいる。
- 3) 青年期に「学習障害」の状態像のみを有することにより職業リハビリテーション・サービスを必要とする青年は極めて少ない。
- 4) 以上のことから、職業リハビリテーションにおいては、学齢期に医学的診断や教育的判断によって「学習障害」とされた場合であっても、求職活動を行う時点で実施した職業評価を踏まえて障害特性を把握したうえでサービスの利用を勧めることを基本とする。

しかし、子どもの時に「学習障害」といわれ、通常学級で課題の克服に努め、学校は卒業したものの「一般扱い」の求人ではうまくいかないという場合、職業リハビリテーションサービスの利用を勧めたとしても受け入れがたい事例も多い。つまり、中心的な問題は、学校から職業への移行において、こうした**状態像の変化に対応する移行類型の複線化**が必要であるということになる。なお、「学習障害」をめぐる関係者にこうした共通理解が形成されているわけではない。移行類型の複線化とは、一般扱いで移行が可能な場合もあるが、職業リハビリテーションのサービスを利用した移行を検討する場合もあるということを示している。