

第3章 職業評価からみた移行支援の現状と課題

…… 青年期における再評価 ……

「軽度の発達障害」というとき、「軽度」には、①学習障害、高機能自閉症、注意欠陥多動性障害などの発達障害はあるが、“知的障害はない”という意味と、②“知的障害はあったとしても軽度である”の2つの意味がある。しかし、教育や福祉、職業リハビリテーションの関係者がこれらを区別して使っているとは言い難い現状がある。また、学齢期にある当事者や家族は、概ね①の“知的障害はない”を使うことが多い。確かに、軽度の発達障害を持つ若者についてその特徴をみると、通常の入職のためのシステムを利用して適応し、職業リハビリテーションを必要としない者も少なからず存在すると推察される。その一方で、現行の職業リハビリテーションの対象となる特徴をもつ若者も存在する。そして、発達と共に状態像が変化し、義務教育期間中に診断もしくは判断された学習障害、高機能自閉症、注意欠陥多動性障害が、青年期に至る過程で軽度の知的障害を併せ持つ場合が少なくないのである。

発達障害者支援法の中で明記された『自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害』と知的障害の間には、第1章第4節で検討されたように、定義をめぐってさまざまな問題があり、発達障害のいずれかが診断されたことは、将来にわたって「知的障害」が診断されないことを意味しない。例えば、二上（1996）は、学習障害に関して「IQがLDを持つ結果として、年齢が上がったときに低い数値を示すことも事実である」と指摘している。これは、年齢が上がると共に全般的な遅れが生じ、入職の時点では、知的障害者として、職業リハビリテーションの対象者となる場合があることを示唆している。このことは、高機能自閉症並びに注意欠陥多動性障害の場合も同様である。そして、この場合には、職業リハビリテーションに用意されている知的障害者のためのサービスが利用可能である。

また、文部科学省の学習障害の定義にみられる「推論する」などのような複数の知的な活動に関わる部分に困難が認められる場合、あるいは複数の領域において困難が認められ、その領域を避けた入職が困難な場合には、職業リハビリテーションの支援が必要となろう。知的な遅れが顕著ではなく、知的にはボーダー（IQ70前後）に属する場合であっても、職業リハビリテーションの利用を検討することが起こるのである。さらには、成長の過程で周囲から拒否的な態度をとられ続けたり、深刻ないじめにあうなどの否定的な体験を繰り返すことを通して、否定的な自己像が作られ、社会適応が困難になる、あるいは、鬱的な症状を示すといった二次的な情緒的障害が生じている場合にも、職業リハビリテーションの支援が必要となろう。同様の問題は、高機能自閉症、注意欠陥多動性障害においてもみられる。特に高機能自閉症の場合には社会的なスキルの獲得あるいは対人コミュニケーションに課題が大きく、職務遂行以外の側面において支援が必要となる可能性が高い。

学習障害、高機能自閉症、注意欠陥多動性障害は、その定義からみれば、学齢期には「知的な遅れが

ない」か「軽度」であるため、学業の達成において、全般的な困難があるとまでは言えない可能性が高い。しかし、学齢期には領域を限定しての困難であったとしてもその影響は他の様々な活動に及び、問題を深刻化していくことになる場合についての検討が必要である。学齢期に指摘された障害名は、その時点での支援の課題を明確化する意味で重要であるが、一次障害の状態像の変化や二次障害の発現の可能性を否定するものではない。しかし、各障害における定義は、将来にわたる状態像の変化を予測させるものとはなっていない。このため、発達に伴う状態像の変化の可能性を理解しつつ、職に就くところまでを含めた支援の課題を明らかにする長期的な視点が求められている。

こうしたことから、適切な就労支援のためには、在学中の医学的な診断（もしくは教育的な判断）とは別に、青年期において「職に就く」という視点からの再評価が必要となる。就労に際して求められるさまざまな知識・技能は、学齢期からの連続した支援の中で獲得されるものである。したがって、青年期までに獲得された知識・技能の状況によっては、通常学級に在籍したとしても、特別支援教育の対象であったとしても、職業リハビリテーションの対象となる場合がある。つまり、青年期の再評価は、職業リハビリテーションの利用可能性を精査し、就労支援の課題を明確化するために、言い換えると、「職リハサービスを選択していない若者：MEET’H (Marginal in Employment, Education or Training with handicap)」に対して職業リハビリテーションを選択肢の1つとして提案するために実施されることになる。その結果として、新たに知的障害並びに二次的な障害も含め、精神障害や他の障害が診断される場合もあるという理解が必要である。

なお、第3章で分析対象とした軽度の発達障害を持つ116名（IQ50～104）の若者は、軽度の知的障害を診断されている者、学習障害、高機能自閉症、注意欠陥多動性障害をそれぞれ（あるいは重複して）診断されている者に加えて、現時点では、明確な診断を持たない者も含まれる。また、医療機関の診断や教育機関の判断ではなく、新聞やインターネット上でみつけたチェックリストなどを基に、自分を学習障害あるいは注意欠陥多動性障害であると位置づけた者も含まれる。こうした曖昧さの背景には定義を含めたさまざまな混乱が認められるが、いずれも中学校までの学校生活において、学業の遂行並びに対人関係面での困難を有しており、高校卒業にあたっては、職業リハビリテーションの利用可能性を検討する必要が認められる者である。ただし、青年期の再評価の結果、療育手帳等の取得が困難である者ばかりでなく、職業リハビリテーションの利用を提案した場合でも利用を選択しない者も含まれる。

第1節 特性理解のための評価と課題

軽度発達障害のある若者の場合、就職に臨む際に必要となる支援については、それぞれの障害特性に即して選択することになる。そのためには、「何が得意で、何が苦手か」「困難が大きいのはどのような

な作業か」等に基づいて検討することは重要であろう。加えて、自分自身の特性をどのように理解するかが大きな課題となる。しかし、何よりも重要であるのは、特性に即した支援が一般に若者のために用意された支援なのか、職業リハビリテーションとしての支援なのか、を明らかにすることである。

そこで、第1節では軽度発達障害のある若者の青年期における再評価をめぐって、教育・福祉・職業リハビリテーションなど関係機関の支援者が職業リハビリテーションの利用を提案する時に、どのような点を評価しておくことが望ましいのかを実際の検査名を挙げながら検討したい。もっとも、障害の多様な状態像を網羅的に把握しようとするれば、利用可能性のある検査は多岐にわたる。神経心理学的検査ばかりでなく、医療場面で利用される検査も含めなければならない。また、障害特性をより明らかなものとするために、現在開発中の検査や開発が望まれている検査についても検討の余地はあるかもしれない。しかし、まず、何よりも、現在の障害者雇用対策上の対象、特に、法定雇用率の適用対象障害であるかどうか、の検討が必要となる。次いで、個々の対象者に応じた特性の理解が重要である。なぜなら、同じ診断名があったとしても個々人の特性は様々であり、「出来る」仕事も「苦手な」仕事も異なるからである。それらを適正に判断するためには、作業遂行能力を評価することが重要である。また、作業遂行上の課題とは別に、円滑な対人関係を築けるかどうかについても入職後の適応の成否を分けることから、対人関係を維持する能力を評価することも重要である。特に、軽度発達障害のある若者の場合、社会的、对人的なスキルの困難が指摘されていることから、この点に関しても自己理解を促進できるような評価を検討する必要がある。

1. 雇用対策上の障害の適用可能性

…… 知的障害の有無を明確化する ……

(1) 知能検査の実施

青年期の再評価にあつては、まず、なによりも軽度発達障害のある若者が、現在、用意されている雇用対策上の障害、特に、法定雇用率の適用対象障害であるかどうか、を検討することになる。そのため、知能検査を欠くことはできない。また、下位課題の設けられた知能検査は、個人の特性を理解する上でも重要な資料となる。

なお、ウェクスラー系の知能検査では、動作性IQと言語性IQの差が大きければ、いずれかの数値が80を越えていたとしても、全体としてIQ70以下となることは起こりうる。このとき、評価点の高い下位課題があること（できるところ）によりどこを求め、全般的な遅れではないとして知的障害を拒否する事例は多い。しかし、図3-1-1に示される「知的障害」の定義をみると、そこには「全般的な遅れ」は定義されていない。実際、知的障害児・者の中には、知的な機能の発達に偏りがみられる場合も少なくない。また、知的障害の判定は知能検査の結果だけでなく、適応行動についての評価を組み合わせる判断となる。したがって、知能検査の結果がボーダー（IQ70前後）であっても、適応行動の面から知的障害が診断される場合もある。図3-1-1は、厚生労働省が知的障害児・者に関する調査

を行う際に用いる定義と判定基準だが、知的な機能だけでなく、日常生活における困難もまた、判定に大きく関わる。

1. 知的障害とは、「知的機能の障害が発達期（概ね18歳まで）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にあるもの」
 2. 次の（a）および（b）のいずれにも該当するものを知的障害とする。
 - （a）「知的機能の障害」について
標準化された知能検査（ウェックスラーによるもの、ビネーによるものなど）によって測定された結果、知能指数が概ね70までのもの。
 - （b）「日常生活の支障」について
日常生活能力（自立機能、運動機能、意志交換、探索操作、移動、生活文化、職業等）の到達水準が総合的に同年齢の日常生活能力水準（別記1：巻末資料 p.9 参照）の a, b, c, d のいずれかに該当するもの。
- * 知的水準がⅠ～Ⅳのいずれに該当するかを判断するとともに、日常生活能力水準が a～d のいずれに該当するかを判断して、程度別判定を行うものとする。その仕組みは下図のとおりである。

【程度別判定の導き方】

IQ		生活能力			
		a	b	c	d
Ⅰ	(IQ ~20)	最重度精神薄弱			
Ⅱ	(IQ21~35)	重度精神薄弱			
Ⅲ	(IQ36~50)	中度精神薄弱			
Ⅳ	(IQ51~70)	軽度精神薄弱			

* 知的水準の区分

- Ⅰ 概ね 20以下
- Ⅱ 概ね 21~35
- Ⅲ 概ね 36~50
- Ⅳ 概ね 51~70

* 身体障害福祉法に基づく障害等級が1級、2級又は3級に該当する場合は、一次判定を下記のとおり修正する。

- ・ 最重 → 最重 / 重 → 最重 / 中 → 重

図 3-1-1 平成7年度 精神薄弱児（者）福祉対策基礎調査に用いられた定義と判定基準

一方、知的障害者福祉法（2005）には知的障害そのものについての定義はない。ただ、療育手帳の交付対象者について「手帳は、児童相談所又は、知的障害者更生相談所において知的障害であると判定された者に対して交付すること」が定められているだけである。

また、「障害者の雇用の促進等に関する法律 施行規則」（昭和 51.9.30.労働省令第 38 号）によれば、「厚生労働省令で定める知的障害がある者は、児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医又は法第 9 条の障害者職業センターにより知的障害があると判定された者」（第 1 条の 2）となり、さらに広い範囲を知的障害者の範囲に含めている。いずれにせよ、これらの基準を満たす場合は、本人並びに保護者が知的障害を受け入れるかどうかとは別に雇用対策上の障害者として

職業リハビリテーションの利用を検討することが妥当と考えられる。

なお、知的障害の診断（判定）に欠かせない日常生活面での困難については、短時間の場面限定の検査だけでは対応できないことから、長期的な観察並びに保護者からの聞き取りなどを含めて検討する必要がある。

（２）一般職業適性検査

障害者雇用における制度の適用の可否を検討するためには、知能検査に加えて厚生労働省編一般職業適性検査の下位課題に含まれる器具検査（手腕作業）の実施もまた検討されるべきである。例えば知的障害者を対象とした職業訓練の受講指示基準（表 3-1-1）においては、知能指数の把握と共に「運動機能」を測定するための検査として一般職業適性検査の手腕作業検査（器具検査 1：さし込み，器具検査 2：さし替え）が挙げられている（知的障害者福祉六法，2005）。

表 3-1-1 知的障害者に対する職業訓練受講指示基準

知的障害者に対する受講指示は原則として、次に該当する場合に行うこと

1. 身辺処理能力があること
2. 知能指数及び運動機能の評価が受講指示を予定している職業訓練の種類別に次の（１）*又は（２）*の通りであること

なお、知能指数は、知的障害者判定機関から提出された知能指数により把握するものとし、運動機能の測定は厚生労働省編一般職業適性検査（事業所用）手腕作業検査版を使用し、器具検査 1，器具検査 2 により行うものとする。

*）（１）は公共職業能力開発施設を行う職業訓練の場合、（２）は職場適応訓練の場合、それぞれ異なる数値基準が設けられている。

知的障害者福祉六法（2005）：一部省略

ただし、現在では、「障害者に対する職業訓練機会の拡大等について（平成 16 年 3 月 17 日、厚生労働省職業安定局長、同職業能力開発局長発各都道府県知事宛通達）」の通達により、雇用・就業を希望する重度知的障害者の増大により、明確な数値基準は削除され、厳密な数値を問わず、「障害者職業センター等と連携しつつ、その者の知能指数、通勤機能、身辺処理能力等を総合的に判断して行うこと」とされた。

一般職業適性検査そのものは、健常者（検査対象年齢は 15 歳～45 歳：学歴は問わない）を対象に開発された検査であり、全体では、16 種類の下位検査（12 種の紙筆検査と 4 種の器具検査）から構成され、9 つの適性能（知的能力、言語能力、数理能力、書記的知覚、空間判断力、形態知覚、運動共応、指先の器用さ、手腕の器用さ）について検討することが可能な検査である（表 3-1-2）。

表 3-1-2 一般職業適性検査における適性能

G：知的能力	説明・教示や諸原理・諸概念を理解したり推理し、判断したりする能力
V：言語能力	言語の意味およびそれに関連した概念を理解し、それを有効に使いこなす能力、言語相互の関係および文章や句の意味を理解する能力
N：数理能力	計算を正確に速く行うとともに、応用問題を解き、推論する能力
Q：書記的知覚	文字や数字を直感的に比較弁別し、違いを見つけ、あるいは構成する能力 文字や数字に限らず、対象をすばやく知覚する能力
S：空間判断力	立体形を理解したり、平面図から立体形を想像したり、考えたりする能力 物体間の位置関係とその変化を正しく理解する能力 設計図を読んだり、幾何学の問題を解いたりする能力
P：形態知覚	物体あるいは図解されたものを細部まで知覚する能力 図形を見比べて、その形や陰影、線の太さや長さなど細かい差異を弁別する能力
K：運動共応	眼と手または指を共応させて、迅速かつ正確に作業を遂行する能力 眼でみながら、手で迅速な運動を正しくコントロールする能力
F：指先の器用さ	速く、しかも正確に指を動かし、小さいものを巧みに取り扱う能力
M：手腕の器用さ	手腕を思うままに巧みに動かす能力 物を取り上げたり、定められた位置関係で正確にすばやく持ち替えたりするなど、手腕や手首を巧みに動かす能力

【厚生労働省編一般職業適性検査事業所用（手引）より】

したがって、知的障害に関わる判断に関してのみということであれば、もともと、12種の紙筆検査を実施する必要はない。しかし、学齢期に知的障害が診断されていない場合には、職業リハビリテーションの利用可能性を検討する際の資料として、一般職業適性検査を実施することには意味があると考えられる。なぜなら、知能検査では「速度」を必ずしも追求しない下位課題があり、作業速度に関して十分な検討が出来にくいからである。本来、どのような職業リハビリテーションの利用が妥当かつ現実的か、の判断には、知的な能力だけでなく、作業速度等の職務遂行に関わる能力の高低が評価されなくてはならない。その点、一般職業適性検査は、作業速度という視点からの評価も可能な検査であり、かつ、結果と適職との関係があらかじめ検討されているため、適性の検討にあたって重要な資料となる可能性がある。一方、知能検査における下位検査のプロフィールから適職を予測することは困難であろう。

作業速度に関しては、例えば、学校時代は「頑張っているのだから、時間がかかってもよい」あるいは「時間はかかったができた」として、“頑張ったこと”に重点をおいた評価がなされる場面も少なくないが、「一般扱い」の就職では、このような評価は了解されにくい。なぜなら、「一般扱い」での就職では、企業が未熟練の若者を受け入れるために用意した所定の研修期間内に必要かつ十分な速さで作業ができるように習熟することは基本的な要件だからである。この意味においても、下位課題のすべてが一定時間内での出来高をもって評価される一般職業適性検査は、学校生活から職業生活への移行に際して実施する青年期の再評価において検討されるべきであろう。

以上から、知能検査が実施された場合であっても、対象者の特性によっては、一般職業適性検査の課題の一部（器具検査）又は、すべてを実施することを提案したい。

2. 作業遂行上の特性評価について

..... 「学習障害」を主訴とする者の就労支援の課題に関する研究が示唆すること

軽度発達障害のある若者を対象とした青年期における再評価の課題は、「学習障害」を主訴とする者の就労支援の課題を研究する際に挙げられた課題（障害者職業総合センター調査研究報告書 №56 第3章，2004）と共通する部分も大きいと考えられる。ここでは、「学習障害」を主訴とする者の再評価と就労支援の課題の検討に際して利用した検査とその結果が示唆することを概観し、軽度発達障害のある若者の青年期における再評価の課題について見ていきたい。なぜなら、状態像の変化に伴う知的障害の特性把握は、知能検査並びに一般職業適性検査の器具検査などの課題によってなされるとしても、実際の作業遂行上の課題を明確にするためには、より詳細な特性評価を欠くことができないからである。また、評価は、個々人の特性を明らかにし、自己理解の深化を促すと共にどのような点についての支援が必要なのかを具体的に提案できるものであることが望まれる。

(1) 作業遂行の正確さと速度を評価する

..... 「視知覚認知」と「視覚－運動の協応」の困難について

「学習障害」を主訴とする者については、視知覚の認知における困難が指摘されており、フロスティッグ視知覚発達検査¹⁾とベンダー・ゲシュタルト・テスト²⁾はいずれも学習障害の診断のためのテストバッテリーの1つとして提案されている（石川，2000）。特にフロスティッグ視知覚発達検査は、もともと視知覚障害と学習困難との間には何らかの関連があるのではないかという推測に基づき開発された検査であり、主に就学前の子どもたちに実施されている（視知覚の困難が疑われる場合には成人を対象に実施することも適当であることが示唆されている）。また、フロスティッグ視知覚発達検査の下位課題には「目と手の協応」について検討できる課題も含まれていることから「不器用」の問題についても検討できる。

1) フロスティッグ視知覚発達検査は、「視覚と運動の協応」「図形と素地」「知覚の恒常性」「空間における位置」「空間関係」の5つの機能についてそれぞれ個別に検討できるように5つの下位課題から構成されている。この検査は本来、就学前の健常児（4～7歳11ヶ月）を対象としており、10歳以上の対象者の場合、どの下位検査にあっても粗点から計算される知覚年齢が最高値でなかったときは、当該領域に困難があると推定される。

（フロスティッグ視知覚発達検査 実施要領と採点法手引き《尺度修正版》，1979 より構成）

2) ベンダー・ゲシュタルト・テストは、9個の幾何図形を被験者に「模写」させて、それを一定の基準にしたがって処理、分析するものである。結果からは、視覚－運動的なゲシュタルト機能の成熟と発達に関して検討できる。検査では制限時間が設けられていないが、健常者では、通常で5分、10分を越える者は滅多にないとされる。

（ベンダー・ゲシュタルト・テスト・ハンドブック増補版，1976 より構成）

これらの検査を「学習障害」を主訴とする者を対象に実施した結果、次の点が明らかとなった。

- ① フロスティック視知覚発達検査において、困難が認められないとされた者は、49名中4名のみで、他の45名は視知覚の発達に関し、なんらかの困難を有していることが示唆された。
- ② ベンダー・ゲシュタルト・テストにおいて、48名の平均課題遂行時間は8分56秒±3分37秒と全体的に遅く（健常者では概ね5分程度）、また、課題遂行にかかった時間のばらつきも大きかった。
ただし、課題遂行の正確さに関する得点についてみると41人が概ね、健常者と同等の結果となった（一方、9名については極めて困難が大きかった）。

したがって、「学習障害」を主訴とする者においては、作業遂行の正確さに関する困難も予想されるが、同様に作業遂行速度の問題についても検討が必要な者がいることが示唆された。

（障害者職業総合センター調査研究報告書 №56, 2004）

作業遂行においては速度とともに正確さが要求されるが、特に正確さに関する要求水準を高く設定する事業所は少なくない（向後・望月，2001）。事業所は、生産性を追求することに加えて、なによりも不良品の発生率を抑えたいと考えているからである。しかしながら、「学習障害」を主訴とする者を対象とした結果からは、視知覚の発達において、また、「目と手の協応（視覚－運動の協応）」において何らかの困難を有することが示唆された。このことから、作業遂行において、次のような問題が生じる可能性がある。

- ① 「視知覚認知における困難」と“作業遂行の正確さ”並びに“出来上がりに関する評価”

視知覚の認知に困難があることは、似たような部品を選別したり、上下がよく似た部品を正しい方向に取り付けるなどの作業に困難が生じる可能性を窺わせる。また、視知覚の認知に困難を有していると自らが行った作業の出来上がりについての判断も十分に行えない場合がある。この場合、本人の評価としては「ミスはしていない」ことから、上司や同僚の注意や指示が不当に感じられる、などの問題が起こる。

- ② 「視覚－運動協調の困難」と“作業遂行の正確さ”並びに“作業速度”

フロスティック視知覚発達検査において、「目と手の協応（視覚－運動協調）」に困難がある場合やベンダー・ゲシュタルト・テストにおいて、自らが描いた図形が見本とは異なっていることを認識している（誤りには気づいている）にもかかわらず、どのように修正して良いか分からない場合などは、手腕を使った作業において作業の正確さ（できあがりの精度）に問題が生じる可能性がある。

また、ベンダー・ゲシュタルト・テストにおいて、作業遂行に過度に時間がかかる対象者においては、適切な作業速度にも問題が生じる可能性がある。

視知覚認知の困難や視覚－運動の協応に困難を持つ対象者に関しては「不器用」と評価されることもある。「不器用」は運動機能障害を示す可能性のあるすべての疾患が原因となりうるものであり、必ず

しも発達障害を背景とはしていない。しかし、例えば、発達障害としての「発達性協調運動障害」が診断されていない場合でも、印象としての「不器用」の内容について適切に捉えておくことは重要であろう。なぜなら、高機能広汎性発達障害においても「不器用」の問題（Majiviona,J & Prior,M, 1995）は指摘されており、学習障害並びに注意欠陥多動性障害と重複している場合も少なくないからである。

（２）作業態度を評価する …… 検査と観察による評価の課題 ……

作業遂行に関する特性としては、一般に「速度」と「正確さ」に焦点を当てた検討が重視されるが、それに加えて、「作業態度」に関する評価もまた、重要である。その理由としては、「集中力がない」「持続力がない」「注意されても聞いていないように見える（注意された直後に同じミスをする）」など、作業態度に問題があると評価される対象者の行動が、障害に起因する問題なのか、仕事に関する心構え等の意識の問題なのかを明らかにすることが必要だからである。

しかしながら、こうした点に関しては、実際に対象者自身の動機づけの問題と深く関わっているため、単独の検査でその背景となっている要因にたどり着くことは難しい。例えば、高次脳機能障害を測定する検査の中には注意の持続などについて検討できる検査（WMS-R ウェクスラー記憶検査改訂版など）も含まれているが、これらの検査は「注意が集中できていない」ことを評価するのであって、「注意を集中する」という意志の有無は評価できない。しかし、検査に取り組む態度などの観察と併せて「集中したくても集中できない」という障害特性が認められるのかどうかを明らかにしておくことは重要である。なぜなら、支援者がもっとも避けなくてはならないのは、対象者自身の努力では改善が容易ではない、あるいは改善困難な点を対象者の態度の問題と誤って認識することだからである。

ここで、注意しておかなくてはならないのは、検査で明らかとなるのが対象者の「短時間の集中に関する特性」であるという点である。なぜなら、集中力に問題があると記述される対象者は、多くの場合、集中力が持続しない（ミスなく、一定の作業量を保って長時間の作業を行うことができない）という点を指摘されているからである。つまり、持続力の問題とも関係しているのである。しかしながら、短時間の集中は可能でも長時間は続かないという場合、それがどのような背景要因を持つのかを紙筆検査や時間を限定した検査だけで明らかにすること難しい。

また、この注意の集中の問題は指示された内容を記憶する際にも重要である。例えば、支援者の話を「集中して」聞くことができなければ、ミスを指摘された直後に同様のミスをするのは、当然、起こりうる。したがって、注意の集中について検討しておくことは、こうした特徴を示す対象者の評価にも役に立つ。

「学習障害」を主訴とする者の就労支援に関する研究においては、事例の検討の中で、単位時間あたりの作業遂行力について検討できるだけでなく、作業に取り組む態度に関しても示唆を得ることができるという理由で内田クレペリン精神検査を実施している。作業時間は休憩を挟んで 30 分と短いにもかかわらず、このような検査においても、指示が理解できないのではなく、「単調に続く作業

に耐えきれずに」指示通りに作業を行わない事例や課題への取り組みを「放棄する」のではないが、極端に遅い作業速度しか示さない事例、などが見られる。しかし、一方で、服薬の影響や体力的な問題も含めてさまざまな要因が作業態度に関与している事例もある。したがって、いずれの場合も、検査だけでなく日常生活場面における観察が重要である。

3. 対人関係に関する評価について

(1) 対人関係に関する評価が求められる背景

仕事に就くために、そして、職業生活を継続するために、作業遂行並びに作業態度の問題は大きい。しかし、職場に適応していくためには、社会的スキル、コミュニケーション・スキルの有無もまた、大きな課題となる。なぜなら、これらのスキルは、職場での対人関係を円滑に結ぶために必要とされるからである。

ここでは、発達障害者支援法に明記された3つの障害、すなわち、学習障害、広汎性発達障害（ここでは、知的な機能の遅れを伴わない“高機能自閉症”と読み替えて検討する）、注意欠陥多動性障害が対人関係に関し、どのような困難を抱えているかを整理しておきたい。なお、検討にあたっては、学習障害については、文部科学省の定義（1999）を、注意欠陥多動性障害と高機能自閉症については、文部科学省が2004年1月に試案としてとりまとめ、公表したADHD（注意欠陥多動性障害）と高機能自閉症の定義ならびに判断基準を採りあげる。なお、教育の場における判断は、通常、医学的な診断に比べて、より広範囲の対象者を含むことが多い。しかし、医学的な診断とは別に、教育の場における判断の結果として挙げられた「障害」名によっても、自らの（あるいはわが子の）障害を受けとめるケースがみられる。なお、これらの試案はいずれも医学的な操作的診断基準等に準じて作成されたものである。

①学習障害（LD）

1999年7月まで使われていた学習障害の定義（文部省、当時）の中では、対人関係の問題が明記されていた（「～ 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れることもある」）。これに対し、現行の定義ではこの文言は含まれない。

学習障害に関する現行の文部科学省の定義（1999.7）

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。

また、「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」と付記され

ているものの「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」としている。しかし、現在でも「非言語性学習障害（LD）」という用語において「不器用さの問題（発達性協調運動障害）」や対人関係の困難などを中心とする「社会性の問題」を含める立場がある。このことが、学習障害を主訴とする者の状態像を曖昧なものとし、さらなる混乱を引き起こす原因の1つになっていると考えられる。ただし、杉山（1999）は「臨床経験では、他の医療機関において非言語性学習障害と診断された児童の大部分は広汎性発達障害の診断が可能な症例であり、しかも中にはきちんと診断基準を用いていなかっただけという症例が少なくない」と指摘する。

このように、複数の医療機関や教育機関において複数の障害名が診断（あるいは判断）されたり、中には誤って診断（あるいは判断）されることによって、「学習障害」を診断された広汎性発達障害者は、社会性の問題を抱えた「学習障害」を主訴とする者となる。

以上のように、学習障害に関しては、本来の定義としてではなく対人関係の問題を抱え込む者もいる一方で、学齢期の診断の有無にかかわらず、学校時代に経験したいじめや不適応体験の積み重ねによって、青年期に至るまでに二次的な障害として対人関係の問題を抱え込む者もいる。

②注意欠陥多動性障害（ADHD）

文部科学省が平成15年3月に「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」で示した試案において、ADHDは、「年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。また、7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される」と定義されている。また、その判断基準についてみると、不注意に関しては、「面と向かって話しかけられているのに、聞いていないように見える」「指示に従えず、また仕事を最後までやり遂げない」などが挙げられ、多動性・衝動性に関しても「過度にしゃべる」「質問が終わらないうちに出し抜けて答えてしまう」「他の人がしていることをさえぎったり、じゃましたりする」など、いずれも対人関係における困難を予測させる項目が挙げられている。これらの課題については、適切な対応があれば、一定程度の改善が認められるのか、あるいは、症状を残したまま、社会に出ることになるのかは、学校時代の取り組みとも大きく関わってくるものと考えられるが、職業に就く際にこうした特性があれば、間違いなく支援が必要な課題といえる。

ADHDの定義と判断基準（文部科学省：「試案」による）

◆ ADHDの定義

ADHDとは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。

また、7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

※ アメリカにおけるチェックリスト ADHD-RS（学校用）、及び

アメリカ精神医学会におけるDSM-IV（精神疾患の診断・統計マニュアル：第4版）を参考にした。

◆ ADHD の判断基準

以下の基準に該当する場合は、教育的、心理学的、医学的な観点からの詳細な調査が必要である。

1. 以下の「不注意」「多動性」「衝動性」に関する設問に該当する項目が多く、少なくとも、その状態が6カ月以上続いている。

【不注意】

- ・ 学校での勉強で、細かいところまで注意を払わなかったり、不注意な間違いをしたりする。
- ・ 課題や遊びの活動で注意を集中し続けることが難しい。
- ・ 面と向かって話しかけられているのに、聞いていないようにみえる。
- ・ 指示に従えず、また仕事を最後までやり遂げない。
- ・ 学習などの課題や活動を順序立てて行うことが難しい。
- ・ 気持ちを集中させて努力し続けなければならない課題を避ける。
- ・ 学習などの課題や活動に必要な物をなくしてしまう。
- ・ 気が散りやすい。
- ・ 日々の活動で忘れっぽい。

【多動性】

- ・ 手足をそわそわ動かしたり、着席していてもじもじしたりする。
- ・ 授業中や座っているべき時に席を離れてしまう。
- ・ きちんとしていなければならない時に、過度に走り回ったりよじ登ったりする。
- ・ 遊びや余暇活動におとなしく参加することが難しい。
- ・ じっとしていない。または何かに駆り立てられるように活動する。
- ・ 過度にしゃべる。

【衝動性】

- ・ 質問が終わらないうちに出し抜けて答えてしまう。
- ・ 順番を待つのが難しい。
- ・ 他の人がしていることをさえぎったり、じゃましたりする。

2. 「不注意」「多動性」「衝動性」のうちのいくつかが7歳以前に存在し、社会生活や学校生活を営む上で支障がある。

3. 著しい不適応が学校や家庭などの複数の場面で認められる。

4. 知的障害（軽度を除く）、自閉症などが認められない。

「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」（文部科学省、平成15年3月）から引用

③広汎性発達障害

文部科学省の試案では「高機能自閉症」となっており、広汎性発達障害の中でも知的な障害が認められないか、軽度である者についての定義ならびに判断基準と見なすのが適切といえよう。試案によれば、高機能自閉症とは、「3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される」と定義されている。

学習障害や注意欠陥多動性障害と比較して、高機能自閉症の場合、明らかに対人関係に困難があること（人への反応やかかわりの乏しさ、社会的関係形成の困難さ）によって、その障害が判断されることになる。いずれにせよ、他の障害の場合と同様、適切な対応があれば、一定程度の改善が認められるの

か、あるいは、不適切な対応の結果、二次的な障害を生じることになるのかは、学校時代の取り組みとも大きく関わってくるものと考えられるが、職業に就く際には、間違いなく対応が求められる課題といえる点で、他の障害と変わりはない。

高機能自閉症の定義と判断基準（文部科学省：「試案」による）

◆ 高機能自閉症の定義

高機能自閉症とは、3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く、特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。

また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

※ 本定義は、DSM-IVを参考にした。

※ アスペルガー症候群とは、知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないものである（DSM-IVを参照）。なお、高機能自閉症やアスペルガー症候群は、広汎性発達障害（Pervasive Developmental Disorders：PDDと略称）に分類されるものである。

◆ 高機能自閉症の判断基準

以下の基準に該当する場合は、教育的、心理学的、医学的な観点からの詳細な調査が必要である。

1. 知的発達の遅れが認められないこと。
2. 以下の項目に多く該当する。

【 人への反応やかかわりの乏しさ、社会的関係形成の困難さ 】

- ・ 目と目で見つめ合う、身振りなどの多彩な非言語的な行動が困難である。
- ・ 同年齢の仲間関係をつくるのが困難である。
- ・ 楽しい気持ちを他人と共有することや気持ちでの交流が困難である。

高機能自閉症における具体例

- ・ 友達と仲良くしたいという気持ちはあるけれど、友達関係をうまく築けない。
- ・ 友達のそばにはいるが、一人で遊んでいる。
- ・ 球技やゲームをする時、仲間と協力してプレーすることが考えられない。
- ・ いろいろな話を話すが、その時の状況や相手の感情、立場を理解しない。
- ・ 共感を得ることが難しい。
- ・ 周りの人が困惑するようなことも、配慮しないで言ってしまう。

【 言葉の発達の遅れ 】

- ・ 話し言葉の遅れがあり、身振りなどにより補おうとしない。
- ・ 他人と会話を開始し継続する能力に明らかな困難性がある。
- ・ 常同的で反復的な言葉の使用または独特な言語がある。
- ・ その年齢に相応した、変化に富んだ自発的なごっこ遊びや社会性のある物まね遊びができない。

高機能自閉症における具体例

- ・ 含みのある言葉の本当の意味が分からず、表面的に言葉通りに受けとめてしまうことがある
- ・ 会話の仕方が形式的であり、抑揚なく話したり、間合いが取れなかったりすることがある

【 興味や関心が狭く特定のものにこだわること 】

- ・ 強いこだわりがあり、限定された興味だけに熱中する。
- ・ 特定の習慣や手順にかたくなにこだわる。
- ・ 反復的な変わった行動（例えば、手や指をばたばたさせるなど）をする。
- ・ 物の一部に持続して熱中する。

高機能自閉症における具体例

- ・ みんなから、「〇〇博士」「〇〇教授」と思われている（例：カレンダー博士）
- ・ 他の子どもは興味がないようなことに興味があり、「自分だけの知識世界」を持っている
- ・ 空想の世界（ファンタジー）に遊ぶことがあり、現実との切り替えが難しい場合がある
- ・ 特定の分野の知識を蓄えているが、丸暗記であり、意味をきちんとは理解していない
- ・ とても得意なことがある一方で、極端に苦手なものがある
- ・ ある行動や考えに強くこだわることによって、簡単な日常の活動ができなくなることがある

【 その他の高機能自閉症における特徴 】

- ・ 常識的な判断が難しいことがある。
- ・ 動作やジェスチャーがぎこちない。

3. 社会生活や学校生活に不応が認められること。

「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」（文部科学省，平成15年3月）から引用

以上の①②③のように、軽度発達障害のある若者の職業上の課題は、作業遂行の問題に加えて、対人関係の維持やコミュニケーション・スキルの使用に関する問題も大きいと言える。対人関係の問題は作業遂行力の問題とともに就労の実現並びに継続を左右する重要な要因である。そこで、ここでは、対人関係を円滑に維持する能力の評価について考えてみたい。

（2） 対人関係を円滑に維持する能力の評価

職業生活において適切な対人関係を結べるかどうかを総合的に評価することが可能な市販された検査は今のところ存在しない。なぜなら、職場で良好な対人関係を維持するためには、以下の①～⑤のようなさまざまな要因が関わっているからである。

① 性格特性

② 言語理解能力

③ コミュニケーション・スキル

④ 日常生活スキル（日常生活におけるマナー）：

「トイレが一人で利用できる」「食事のマナーが守れる」などの日常生活におけるマナーに関する課題もまた、対人関係を左右する課題である。これは、マナー違反をすることで、相手に不愉快な感情を抱かせ、結果として、対人関係がうまく行かなくなるからである。

⑤ 社会的ルール（職場毎に定められたルール）の遵守：

「約束を守る」「うそをついたり、言い訳をしたりしない」「できないときにごまかさない」などの社会的ルールが守れない場合も対人関係における困難が生じることが予想される。

確かに、個々の要因を検討するための検査がないわけではない。例えば、性格検査などは、個人の性格的な特性を明らかにし、あるいは、人とつきあう際のその人なりのスタイルを明らかにする。しかし、“どのような特性やスタイルをもっているか”と、対人関係を円滑に維持する能力を評価することとは、別のことである。また、言語的な能力を測定する検査は、個人の言語的な能力の高低を明らかにするが、言語能力の高さは必ずしも適切なコミュニケーション・スキルを有していることを保証しない。さらに、コミュニケーション・スキルの使用や社会的ルールの遵守に関しては、行動観察によって評価することになる。実際、対人関係に関するスキルの評価は、主として行動チェックリストなどを用い、日常生活場面での行動を支援者が評価することで行われる場合が多い。

ここで、学校時代の評価とは異なり、「職に就く」という視点からの評価において忘れてはならないのは、対人関係の問題の背景に「期待される作業遂行の水準を満たしているかどうか」など、仕事の出来高をめぐる問題が存在している場合があることである。なぜなら、この作業遂行上の問題を受けとめる、あるいは理解することが困難である場合には、周囲の人々との間に摩擦が生じるからである。例えば、期待に応えられていない作業水準であるにもかかわらず自分自身は「できている」と考え、指導や手助けを「うるさい」と感じて拒否的にふるまうなどの事例、あるいは、「自分は一生懸命やっている」と訴え、「うまくできないのは周囲の配慮がないからだ」として相手に問題があることを主張するなどの事例もある。そして、その結果として、同僚や上司との間にトラブルが生じ、それを対人関係の問題と捉える場合が少なくないのである。ここでは、自己評価（主観的評価）と支援者による評価（検査や行動観察による客観的評価）に乖離があるかどうか、乖離がある場合にはどの程度であるのか、を把握する必要があることを指摘しておきたい。したがって、こうした点については、対人関係の問題に関する本人の自己評価に加えて、作業水準や自らの作業遂行能力等についてどのように理解しているかなどが、検討されなければならない。

このように働く場において対人関係を円滑に維持するためには、さまざまな領域のさまざまな視点からの評価が必要になる。しかしながら、以上の課題は、基本的に「外に現れた行動」、つまり「表出」された言動であり、観察が可能である。一方、以下のようなコミュニケーションに関する困難は、相手からの情報（相手の感情）の「受信」の失敗によるものであり、いわば表出された言動の背景にある問題である。一方で、こうした情報の受信の失敗が様々な問題行動を誘発しているあるいは、不適切な言動に結びついている可能性も少なくない。

- ① 相手が嫌がっているのに気づかず、相手に怒鳴られるまで同じことを言い続けてしまう
- ② 指導者は怒っていないのに、怒られている（あるいは嫌われている）と勘違いして、必要以上に萎縮してしまう、あるいは、怒り出す
- ③ 嫌々ながら「いい」と言っているのに気づかず、「いい」と言ったのだから「いいのだ」と判断するなど、雰囲気を読めない

..... etc.

こうした受信の問題に関しては、観察だけでなく、標準化された検査の利用が妥当であろう。この点について、障害者職業総合センターで開発されたF&T感情識別検査（障害者職業総合センター研究報告書 №39）は、怒りや嫌悪などの“不快な感情”を表現している表情を見て（あるいは声を聞いて）、幸福などの“快の感情”であると読み間違える対象者や幸福・悲しみ・怒り・嫌悪の4感情のほとんどを特定の1つの感情（例えば、幸福あるいは嫌悪）として判断する対象者の特徴を明らかにすることができる。なお、この受信の問題に関しては、「学習障害」を主訴とする者を対象とした研究で、以下のような点が明らかにされている。

F & T感情識別検査による「学習障害」を主訴とする者の特徴

- ① 健常者と比較すると正答率が低い。しかし、知的障害者を対象とした研究（McAlpine, C., Kendall, K. & Singh, N.N., 1992, 向後・望月・越川, 2003）で見られるような「快の感情を不快の感情と混同する」という誤りは、健常者と比較して高率で生じるという特徴はみられなかった。
- ② 健常者との正答率の差は、「悲しみ」を「怒り」または「嫌悪」と捉える率が高いことによって生じていることが示唆された。健常者を対象とした研究（向後・越川, 1996）では、他者からの否定的な評価に対して不安が高い傾向を持つ者にこうした特徴が認められることから、「学習障害」を主訴とする者においても、こうした傾向を持つ者についての検討が必要である。特に、学校時代に課題が十分に達成できなかったことに対する不全感に加えて、いじめを経験している者も多く、他者の否定的な評価に対して不安が高い可能性があることには注意が必要であろう。
- ③ 正答率と一般職業適性検査における各適性能得点との間にはいずれも有意な相関は認められなかった。このことから、対人関係能力のうち、少なくとも「他者の感情を認知する能力」と作業遂行能力とは独立であると考えられる。

（障害者職業総合センター調査研究報告書 №56, 2004）

基本的に相手から受け取る感情が間違っていれば、対応が適切なものとならないのは当然のことである。このように対人的な問題は「どのように振る舞うか（発信）」だけでなく、「どのように相手からの情報を受け取るか（受信）」についても評価しておくことが必要となる。

4. まとめ …… 青年期における再評価 ……

青年期における再評価は、軽度発達障害のある若者の自己理解の適正化と深化、そして進路選択を支援するものでなければならない。そのためには、適切な特性理解とともに、職業リハビリテーションの利用可能性についての検討も求められる。第1節では、「特性理解のための評価と課題」として、①雇用対策上の障害の適用可能性、②作業遂行に求められる特性についての検討、③職場適応に求められる対人関係能力についての検討、のために必要な検査や考え方について整理した。

その結果、学校から職業への移行に際して、青年期における再評価においては次のような視点からの検査の実施と観察が必要であるといえよう。

①雇用対策上の障害（知的障害）の適用可能性についての検討

- ・知能検査
- ・一般職業適性検査（器具検査）

②作業遂行に求められる特性についての検討

- ・作業速度 一般職業適性検査（器具検査）
 一般職業適性検査（紙筆検査：ただし、IQ65 以上の場合）
- ・作業の正確さ フロスティック視知覚発達検査
 ベンダー・ゲシュタルト・テスト

なお、作業態度については、「注意検査」「内田クレペリン精神検査」などの実施が考えられるが、併せて、行動観察を実施することが重要と考えられる。

③対人関係能力についての検討

対人関係能力に関する問題では、行動観察が重要であるが、それに加えて、以下のような項目に関しても評価しておくことが重要といえる。

- ・性格検査
- ・言語理解能力
- ・コミュニケーション・スキル
- ・日常生活スキル（日常生活におけるマナー）
- ・社会的ルールの遵守

なお、対人関係に関する評価には、以上に加えて、職場適応の観点から、自らの作業遂行力について適正な理解をしているかどうかについての検討、また、他者感情の受信の問題についての検討（「F & T感情識別検査」の実施）が必要である。

しかしながら、上記のすべての項目を満たすためには、学校から職業への移行に際して、計画的・継続的かつ長期的な評価が求められる。したがって、第2節以降で検討する事例では、在学中に実施した検査による評価を中心に、軽度発達障害がある若者の進路選択の課題、特に職業リハビリテーションの利用可能性について検討する。なお、行動観察に関しては、個別並びに集団での検査場面についてのみ行った。併せて、特徴的な行動特性を有する者については、聞き取りによる調査を行った。