

第4章 結 語

第1節 職業リハビリテーションからみた

「学校から職業への移行」の問題

……移行経路をめぐる検討の到達点と今後の課題……

1. 「軽度発達障害」の周辺性と対応

……NEET (Not in Employment, Education or Training) ではなく

MEET'H (Marginal in Employment, Education or Training with handicap) として……

本報告書では、職業リハビリテーション・サービスの対象であるにもかかわらず様々な事情からサービスを選択していない軽度発達障害のある若者について、“障害特性に起因する問題によって、一般あるいは障害者を対象とした教育・雇用・訓練施策のいずれの施策においても周辺的な存在となっている者”として位置づけ、その対策を検討した。なお、このような若者を、ここでは「職リハサービスを選択していない若者」と呼び、いわゆる NEET の問題との関連ではその「周辺性」という観点をふまえ、MEET'H (Marginal in Employment, Education or Training with handicap) と呼ぶこととした。彼らは、本報告書が刊行される 2006 年 3 月の時点では“通常教育諸学校を卒業”したために“職業リハビリテーションという選択肢がない”もしくは“職業リハビリテーションを知らない”あるいは“選択肢があったとしても(知っていたとしても)職業リハビリテーションを選択しない”者である。さらには、障害特性を認識して“特殊教育諸学校を卒業”し、“職業リハビリテーションの選択肢を示された”ものの、“それを利用しない”者をも含む。

このため、現時点ではしばしば、「職リハサービスを選択していない若者」が自らを「無業の若者」の中に定位させることがおこる。したがって、本来、職業リハビリテーションを利用した「学校から職業への移行」によって職業生活への適応・定着を行っていく若者が、「職業リハビリテーションからドロップアウトしてしまう層」もしくは「全く職業リハビリテーションに乗ってこない層」とならないための方策が必要である。彼らがいわゆる「ニート：NEET」といった状態にある場合には、「職リハサービスを選択していない若者：MEET'H」に対する支援が用意されていたのかどうかの検討が必要となると考えなければならないだろう。発達障害者支援法が施行され、軽度発達障害児・者のための支援は既に政策課題として行政的な取り組みが始まっているが、職業リハビリテーション施策の充実もさることながら、職業リハビリテーションの利用可能性を高める施策が必要であることは明らかである。

本研究では、在学中に障害特性の評価を行い、特性に相応した支援の利用を提案する進路指導を経験した若者を対象とし、進路選択並びに移行後の経路を追跡する試みを行った。その結果、在学中に用意

された「特性に応じた移行支援の選択にかかる支援」は職業リハビリテーションの利用可能性を高めたこと、さらには、職業リハビリテーションを利用した移行は円滑な職業生活への適応・定着可能性を高めたこと、を指摘するものである。以下は得られた知見の概要である。

(1) 「職リハサービスを選択していない若者」の円滑な移行のためのモデルとは何か
..... 通常教育における円滑な移行支援のために

第1章における検討並びに第2章の後期中等教育段階では高等学校普通科（軽度発達障害者対象としたコース）に在籍した経験を有する若者158名の学校卒業後の職業への移行経路の検討により、以下の知見が明らかとなった、

- ① 軽度発達障害のある若者の多くは通常教育に在籍しており、在学中に障害特性を踏まえた的確な就業支援を得られない場合、ニートに分類される対象者群になる可能性を含んでいる。

彼らを「職リハサービスを選択していない若者」ととらえて障害特性を理解することが必要である。

- ② 通常教育に在籍する軽度発達障害のある若者に対し、職業リハビリテーションの利用を視野に入れた在学中の計画的・系統的な進路指導が必要である。

職業リハビリテーションの利用を選択するうえで、また選択後においても、障害受容や職業的社会化の未達成課題は重点的な指導・援助の課題となる。学校の指導が進路の選択決定に実質的に寄与する条件は以下の通りである。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1) 生徒の特性を的確に理解した指導体制があること
(客観的な職業適性評価並びに模擬的活動場面で観察評価すること必要である)2) 職業適応・職場適応の視点から生徒の特性を評価し、指導目標を持つ体制があること
(学業達成のみの評価システムは、状況理解を混乱させるだけである)3) 本人並びに保護者がそれを受けとめられるような系統的・継続的・組織的な指導並びに相談体制があること
(体験的に評価をフィードバックできるシステムであることが重要である)4) 在学中から卒業後への移行支援計画を提案できる指導体制があること
(この場合の移行支援の目標は、自己理解の深化と職業生活設計の見直しにある。
また、サービスの利用のために、障害者手帳の取得を促すことが必要である) |
|---|

- ③ 軽度発達障害のある若者が支援機関から離れる時期や期間を規定する要因としては、本人の障害に対する構えの問題と特性理解の問題があげられる。また、支援機関からの離脱は、以下のいずれの進路先においても起こる可能性があるという理解が必要である。

- 1) 進路先未決定（卒業時）は、そのまま継続することが多い（移行の長期化）
- 2) 一般扱いで採用された企業における継続困難を想定する（移行先における不適用）
- 3) 進学先において問題が明確化する（移行先からの移行の失敗・移行の先送り）
- 4) 障害者職業能力開発施設から離脱することがある（移行先における準備不足）

③ 軽度発達障害のある若者が特性に即した支援を利用できるように、学校と関係機関との連携の構築が必要となる。このような連携のモデルは養護学校において策定される移行支援計画に求められる。また、卒業時点で障害者雇用への移行の選択・決定に至らない場合には、将来的に職業リハビリテーションの利用を視野に入れた支援が必要である。障害特性に即して職業リハビリテーションシステムへの段階的移行を促進する仕組みとしては、以下のような条件を整備することが必要である。こうした仕組みは障害者職業能力開発施設や福祉施設のみならず、学校が行う追指導においても構想できる。

- 1) 障害者雇用を前提とした支援システムであること
（利用に際して障害者手帳の取得や診断があることを要件とすることが必要である。
この場合、一般の能力開発施設を想定することは障害の開示の要件で注意を要する）
- 2) 障害特性に即した職業準備の課程を有すること
（雇用之际、企業に求める配慮事項を明確化するための模擬的な活動場面が設定されることが必要である）
- 3) 終了後の移行において紹介機能を有すること、もしくは職業リハビリテーション機関と連携できること
（設立趣旨に障害者雇用への移行支援が明記されていること必要である）
- 4) 必要に応じ、長期にわたる相談活動が継続できるシステムであること
（この場合の目標は、自己理解の深化と職業生活設計の見直しにある）
- 5) 1)～4)のために、適宜、学校との連携ができるシステムであること

④ 通常教育において円滑な移行支援が整備されるまでの間、学校卒業後いわゆる「職リハサービスを選択していない」軽度発達障害のある若者のために、職業リハビリテーションを選択肢として提案する役割を担う仕組みが必要となる。こうした仕組みは、以下のような条件の整備が必要である。

- 1) 一般扱いの求職活動に問題を抱える若者たちが、通常、利用するシステムであること
（障害者を専門的に対象としたシステムは、この場合適切ではない）
- 2) 客観的な職業適性評価ができるシステムであること
（自己評価のみの評価システムは、状況理解を混乱させるだけである）
- 3) 体験的に評価をフィードバックできるシステムであること
（模擬的活動場面で観察評価することが必要である）
- 4) 必要に応じ、長期にわたる相談活動が継続できるシステムであること
（この場合の目標は、自己理解の深化と職業生活設計の見直しにある。ただし、否定的な経験の積み重ねにより、臨床的なカウンセリングが必要になる場合がある）
- 5) 1)～4)により、適宜、職業リハビリテーションとの連携ができるシステムであること

(2) 「職リハサービスを選択していない若者」の移行支援の課題とは何か

…… 職業評価に基づいた移行支援のために ……

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。

第3章で分析対象とした116名の評価結果から、以下の知見が明らかとなった。

- 1) 特性（主として知的障害）にふさわしいサービスを検討する際に、あるいは、進路指導の資料として知能検査並びに一般職業適性検査を活用することができる。ただし、検査結果により、職業リハビリテーションの利用可能性が示唆された場合でも、必ずしも、職業リハビリテーションは選択されないことがある。
- 2) 知能検査並びに一般職業適性検査だけでは評価しきれない側面については、他の検査や観察の結果を組み合わせて評価する必要がある。その際には、作業速度並びに正確な作業遂行について評価することが重要である。
- 3) 知能検査、一般職業適性検査（器具検査）の結果と並んで、対人関係能力に関する評価が進路先の決定に影響を与える可能性がある。この点に関しては、他者感情の認知（F & T感情識別検査の実施）に関する検討だけでなく、日常生活における観察も含めた検討が必要といえる。
- 4) 進路選択に関しては、在学中の評価並びに指導等により療育手帳を取得後、障害者雇用に進んだ者については比較的安定した就労が期待できる。また、「障害者職業能力開発施設」等の選択は、障害の受け入れや自己理解の深化にとって必要な期間であると共に、高等学校卒業時までの準備不足を補う側面がある。

2. 職業リハビリテーションの利用可能性を高める要件と現状

軽度発達障害児・者のための支援は既に政策課題として行政的な取り組みが始まっている。しかし、職業リハビリテーション施策の充実もさることながら、職業リハビリテーションの利用可能性を高める施策が必要であることは明らかである。以下では、職業リハビリテーションの利用可能性を高めるための要件とその課題について概観する。

(1) 医療化を促進する要件

発達障害者支援法の成立に至る過程では、発達障害に関する基本的な考え方として、① 早期発見と適切な診断、適切な療育や教育と環境調整を行うことにより社会的機能を高め、困難を改善する効果が期待できる、② 幼児期から成人までの各ライフステージを考慮した連続的な支援が必要である、しかし、③ 診断や訓練の手法は未だ確立していない、④ 法に規定されていないために施策が整備されていない、⑤ 支援モデルが必要である、が示された。したがって、法の成立後においては、発達障害と診断された児童・生徒は、適切な教育的支援や教育上の配慮の対象となる。ただし、診断体制は整備途上である現状にあっては、教師からみた「指導上の困難」、本人や保護者の「学校生活や学習における困難」、診断された「発達障害」は、必ずしも一致しないながら、同様に特別に用意された教育的支援の対象となることになった。しかし、診断体制が整備されたとしても、必ずしも医療化（コンラッド・シュナイダー、2003：序章参照）が進むとは限らない。

確かに、学校関係者は指導上の困難を社会的関係の中で評価する立場にある。したがって、医療化を促進する役割を担う。また、保護者は、わが子の問題を個人的関係の中で他者よりも早期に気づく立場にある。そして様々な立場の専門家は保護者が問題を把握する場合に、その相談対象として選択されることが起こるが、その中で医療化の方向が選択される場合もある。当事者本人が未成年の場合には、自ら医療化を選択・決定することは少ない。このとき、問題を把握して医療化を選択・決定するのは保護者である。

表 4-1 に、医療化を促進する要因について、本人の困難な事態の自覚の有無、保護者の問題の把握の有無、学校関係者の問題の把握の有無の組み合わせを示した。

表 4-1 問題の把握の有無と医療化の可能性

本人	保護者	学校関係者	医療化の可能性
+	+	+	・問題は把握されており、受診すれば「逸脱」から医療化へと進む ・本人の自覚があり、障害理解を深める条件は整っている
+	+	-	・「逸脱」レベルではないが問題は把握されており、受診すれば医療化へと進む ・本人の自覚はあるが、社会的関係の中での問題ではないために、障害理解に結びつきがたい
+	-	+	・「逸脱」として問題は把握されている ・本人の自覚はあるが、家族の理解が十分ではないために、医療化に結びつきがたい
+	-	-	・問題は把握されていないが、潜在的である可能性もある ・本人の自覚はあるが、家族の理解が十分ではなく、社会的関係の中での問題ではないために、障害理解にも逸脱にも結びつきがたい
-	+	+	・問題は把握されており、受診すれば「逸脱」から医療化へと進む ・本人の自覚がないために、障害理解は進みがたい
-	+	-	・「逸脱」レベルではないが問題は把握されており、受診すれば医療化へと進む ・本人の自覚がなく、社会的関係の中での問題もないために、障害理解に結びつきがたい
-	-	+	・「逸脱」として問題は把握されている ・本人の自覚も家族の理解も十分ではないために、障害理解にも医療化に結びつきがたい
-	-	-	・問題が把握されていない

(注 十：問題として把握されている、-：問題とは把握されていない)

このような教育的支援の対象者が青年期に至ったときのことを考えてみたい。当事者にとって、学校生活や職業生活において困難があることが自覚されている場合もあれば、自覚されていない場合もある。障害との関連で特性が理解されている場合もあれば、障害との関連では理解されていない場合もある。子どもの時に診断を受けた場合もあれば、診断がない場合もある。診断があったとしても、開示する意思がある場合もあれば、開示意思がない場合もある。したがって、周囲が「通常からの逸脱に相応する困難」を指摘したとしても、本人に自覚がなく、障害に関する理解もない事例は、当然のことながら、医療化からは遠くなる。

彼らを「職リハサービスを選択していない若者」ととらえて支援するためには、何よりも診断体制の整備が重要である。加えて、本人への教育的支援のみならず、早期からの保護者への支援体制整備が急務であることを指摘しておきたい。

(2) 学校教育における対応の現状

発達障害のある若者の進路指導・職業指導を担当する学校教育関係者は、指導上の困難と障害特性に相応した指導との関係をどのように認識しているのだろうか。最近の調査結果により、現状をみておくことにする。

① 高等学校における現状

高橋・内野（2005a, 2005b）は、東京都の高校等への質問紙調査を行い、高校等に在籍する軽度発達障害児の教育実態について、以下の報告をしている。調査対象は、東京都の全ての高校等 558 校（国公私立高校 450 校、専修学校高等課程 49 校、フリースクール等 59 校）で、内 175 校（国立大学付属高校 3 校、都立高校 72 校、私立高校 65 校、専修学校高等課程 17 校、フリースクール等 18 校）から回答があった。また、軽度発達障害児の在籍は 39 校であったことを報告している（表 4-2）。

表 4-2 2004 年度における軽度発達障害児の在籍状況（東京都 39 校）

	国立 2校	都立 全日制 9校	都立 定時制 2校	私立 全日制 12校	私立 通信制 1校	専修学校 4校	フリー スクール等 9校	人数
軽度知的障害		1			1	12	5	19
AD/HD		6	2	4		4	6	22
LD		1		3		6	13	23
アスペルガー	4	1		2	1	2	8	18
高機能自閉症		3		3		1	4	11
詳細不明			1	2				3
その他			4	1	1			3
人数	4	12	4	15	3	25	36	99

（高橋・内野，2005b より再構成）

在籍者数でみると、フリースクールが最も多く、次いで専修学校高等課程となっており、高等学校と比較すると、1校あたりの在籍者が多い。また、障害の判断理由は、保護者の届出が33.3%で最も多く、医師の診断書による者は20%と少ない。学校としての総合判断は20%であった。しかし、自由記述の結果からは、「教師が医師に相談してみてもどうかと口にするだけで保護者は固くなる」など、学校が把握することの難しさが指摘されていた。

学校種別による在籍状況の違いは、進路指導の内容とも関連していた。すなわち、フリースクールと専修学校高等課程では「職場実習を行った」「職場見学を行った」「職能検査を受けるようにした」「療育手帳を取得するように働きかけた」など障害特性に応じた進路指導の事例が報告されていること、これに対し、高校における障害に応じた進路指導は遅れていること、が指摘されている。

この調査結果は、本人や保護者からの届出の有無にかかわらず、教育的支援計画の策定並びに支援の実施に際して、学校が障害に関する専門的な理解に基づく対応を行わなければならないこと、しかし、教員の理解不足と専門職員の欠如が課題であること、を示している。

② 高等教育における現状

独立行政法人国立特殊教育総合研究所（2005）は、全国の大学・短期大学・高等専門学校 1272校の「学生相談」もしくは「保健管理」担当部署を対象とし、「高等教育機関における発達障害のある学生に対する支援に関する全国実態調査」を行った。結果速報によれば、792校からの回答があり、2004年度においては193校で518件の相談が行われたことを報告している（表4-3）。

表 4-3 2004 年度における発達障害学生の相談状況（全国 193 校）

	大学数	来談者数
軽度知的障害	8	13 (5)
AD/HD	40	46 (19)
LD	28	44 (8)
高機能自閉症	95	157 (53)
いずれかの疑い	108	258

() 内は診断のある者の数：（独立行政法人国立特殊教育総合研究所，2005より再構成）

ただし、表 4-3 から明らかとなったように、診断のある学生は 518 件の相談の内 85 件であった。本人主訴の場合もあるが、本人の自覚のない場合も含め、診断のない 433 件については、相談もしくは保健管理担当者が当面する問題を解決するうえで障害との関連を推測したことになる。診断の有無は障害によって異なり、AD/HD（42%）、軽度知的障害（38%）、高機能自閉症（34%）の順で、LD は 18%であった。進路や就職に関する問題は、学業や試験・評価、対人関係、情緒的な安定に関する相談に比して少ない中、件数は少ないながら障害者職業センターの紹介も回答されていた（表 4-4）。

この調査結果は、教育機関全体が障害に関する専門的な理解に基づく支援を行う現状にはないものの、一部の担当部署では問題が認識され始めていることを示している。

表 4-4 2004 年度における進路支援の内容 (全国 184 校)

	インターシップ等 を利用した職業適 性へのアドバイス	障害者職業センター 等の紹介など専門機 関との連携	進路先との連携 ・協力	面接試験等試験に 関する事前対策・ 準備
AD/HD	8	6	5	11
LD	7	6	4	11
高機能自閉症	13	13	8	23
いずれかの疑い	11	5	3	13

職業リハビリテーションの利用可能性を高める施策が必要であること、その施策は、移行前（学校在学中）に用意されることが必要であること、を踏まえて現状を考察することが必要である。しかし、このような調査結果は、現時点では医療化が進展途上であること、職業リハビリテーションの利用可能性を高めるための支援体制もまた未整備であること、このため、本人の障害理解並びに周囲の障害理解の深化が課題となっていること、を指摘するものである。

第 2 節 青年期から成人期への移行について

…… 青年期における発達障害支援の課題と展望 ……

潜在的に「職リハサービスを選択していない若者」であった者が顕在化するクリティカルな状況は、「学校から職業への移行」の過程である。顕在化した「職リハサービスを選択していない若者」が様々な困難に遭遇しながら職業リハビリテーションの利用者になる現状では、彼らを「職リハサービスを選択していない若者」ととらえて支援するために、何よりも診断体制の整備が重要である。加えて、本人への教育的支援のみならず、早期からの保護者への支援体制整備が急務である。このような、職業リハビリテーションの利用可能性を高める施策が必要であること、その施策は、移行前（学校在学中）に用意されることが必要であること、しかし、現時点では、職業リハビリテーションの利用可能性を高めるための支援体制もまた未整備であること、このため、本人の障害理解並びに周囲の障害理解の深化が課題となっていること、を指摘しなければならない。ここでは、移行をめぐる現状を踏まえ、軽度発達障害のある若者の支援に関する今後の課題についてまとめておくことにしたい。

1. 長期化する移行期の問題

移行期が長期化する背景には、若者一般の移行期の問題に加え、発達障害に固有の特徴があることを指摘しておきたい。

若者一般の移行期の問題への対応としては、以下の知見が提起されている（横山，2005）。

- ① 雇用・教育訓練・社会保障など、労働と生活の課題を相互に関連づける
- ② 移行期の問題の現れ方として、階層差が顕著になっていることを重視する
- ③ 若年の貧困・失業の現れ方が多様になっていることを踏まえる
- ④ 長期化する移行期の問題を①から③の総体としてとらえる

移行期の長期化とは、一般に、労働市場で職を獲得する手段にアクセスすることにも、また、労働力価値を高めることにも、時間を要するという現状をさす。これは、どのような教育訓練を選択するのかと関連が深い。また、非正規就業などの不安定雇用については背景に階層差があり、結果として失業や貧困に結びつくという問題を指摘している（宮本，2005；耳塚，2005；布川，2005）。

本田（2005）は、高校生の「進路不安」に影響を及ぼす要因について、①「対人能力」が高いこと、②職業高校に在学していること、が「進路不安」を低めるという結果を報告している。ここで本田のいう「進路不安」とは、高校生が自分の将来の進路に対してどれほど不安や迷いを感じているかを意味している。また、「学力」とは異質な、現代社会を生きる上で不可欠な能力が「対人能力」であるとして、「対人能力」にどのような要因が影響を及ぼしているのかを解析した。その結果として、①校内成績が高いこと、②家族とのコミュニケーションが密であること、③職業高校に在学していること、④女子であること、が「対人能力」を高める方向に働いていることを明らかにした（前掲：本田，2005）。なお、本田が分析に用いた「対人能力」は、「自分の考えをはっきり相手に伝えることができる」「自分には人を引っ張っていく力がある」「友だちから悩み事をうち明けられることが多い」「友だちが間違っことをしたら指摘すべきだと思う」「嫌いな人、苦手な人とも、うまくつきあう努力をしている」という5項目から構成される（東京大学社会科学研究所による「高校生の生活と進路に関する調査」：石田ら，2005）。

「職リハサービスを選択していない若者」もまた、同じ社会に生きる世代として、同様に長期化する移行期の問題にさらされる（参考：「若者の“移行”に何が起きているか」を参照されたい）。加えて、障害の問題に立ち向かうことになる。これは、一つには、障害特性によっては、労働市場で職を獲得する手段にアクセスすることにも、また、労働力価値を高めることにも困難が大きく、多大な時間を要するという点である。そして、もう一つ、社会的側面の問題を指摘しておかなければならない。社会的側面の問題とは、発達障害が支援法によって支援の対象となる障害に位置づけられた現状はあるが、一方で心理的な障壁が大きいという現状をさしている。前項において指摘したように、診断体制並びに「職リハサービスを選択していない若者」と位置づけて支援する体制の未整備により、移行期はさらに長期化するという問題があることを指摘しておかなければならない。

「職リハサービスを選択していない若者」が在学中に同様の問題の中で障害特性に相応した支援を選択するためには、学校関係者並びに医療関係者、その他の支援者と家族を含めた周囲の的確な理解が不可欠であるという点につきるだろう。

2. 職業リハビリテーションにおいて

軽度発達障害の若者を支援するために残された課題

本研究をとりまとめるにあたり、残された問題として、対象者の範囲とそれに伴う未検討課題があることを付記しておく。

本報告書の第2章・第3章で分析した「発達障害」事例は「学習障害」主訴を中心とした事例であり、軽度知的障害、学習障害、広汎性発達障害などを含んでいる。「学習障害」主訴という表記は、文部科学省が現行の定義（1999.7.発表の定義；文部省，1999）を示したことにより、1999年までの定義（文部省，1995）では「学習障害」とされていた児童・生徒の中に、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い子どもが含まれることになった結果によっている。しかし、従来の定義の該当者で現行定義では非該当となった者に対し、診断の見直しが行われたわけではない。

したがって、分析対象とした事例は、青年期において診断が確定している事例ばかりではない。これは、現在の医療化の段階に対応した事態であると言える。加えて、本報告書では、後期中等教育段階で高等学校普通科（軽度発達障害者対象としたコース）に在籍した経験を有する軽度発達障害のある若者の「学校から職業への移行」に際し、学校進路指導に焦点をあてた検討を行うことを目的としたために、障害特性別に踏み込んだ分析は行っていない。

今後の検討課題として残されたことについて、まずは、「職リハサービスを選択していない若者」の青年期から成人期に至る過程で現れる職業上の問題を障害特性別に明らかにすること、をあげておきたい。次に、こうした問題を職業リハビリテーションの支援との関連で把握することが必要であろう。医療化の途上並びに教育的支援の充実が推進されている状況にあって、まずは、移行支援の課題に焦点があてられなければならないことはやむを得ないと言わざるを得ない。しかし、中・長期的な課題としては、職業生活における課題を把握することで、移行支援とは別に適応支援の課題が明らかにされなければならないこともまた確かである。

一方、広汎性発達障害を診断された事例（障害者職業総合センター，2004）からは、対人的または情緒的相互性の問題により、長期的・継続的なフォローアップが重要であることが示唆された。しかし、在学中に課題解決のための支援がない場合、適職探索並びに自分探しがキーワードとなって、さらなる進学を検討することが予測されていた。このような対象者にとって、職場における円滑な作業遂行を左右するコミュニケーションの問題に焦点をあて、コミュニケーション・スキルの向上を支援するための検討を行うことが急務であると言えるだろう。本報告書で青年期の再評価のための検査バッテリーとして、F&T感情識別検査による非言語的コミュニケーションの評価について言及した。しかし、行動上の問題や課題解決の試みについて、詳細な検討には至っていない。これは、行動上の問題の把握には長期的・継続的な観察を必要とすることと関係が深い。したがって、特に、広汎性発達障害や注意欠陥多

動性障害を中心とした行動上の問題への対応については、今後の課題として残されたと言える。

【文献】

- コンラッド, P. ・シュナイダー, J.B. 逸脱と医療化 ― 悪から病へ ― 進藤雄三 監訳 MINERVA 社会学叢書 23 ミネルヴァ書房 2003.
- 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 調査研究報告書 №38 「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 ― 2000.
- 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 調査研究報告書 №56 「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(その2) ― 青年期における状態像の詳細区分に基づく検討 ― 2004.
- 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 調査研究報告書 №42 知的障害者の学校から職業への移行課題に関する研究 2001.
- Erchak,G.M. & Rosenfeld, R. Learning disabilities, dyslexia , and the medicalization of the classroom . In J. Best (Ed.) Images of issues: typifying cotemporary social problems. Hawthorne, N. Y.: De Gruyter, Walter, Inc., 1989 (P. コンラッド・J.B. シュナイダー 逸脱と医療化 ― 悪から病へ ― 進藤雄三 監訳 MINERVA 社会学叢書 23 ミネルヴァ書房 2003. より引用)
- 本田由紀 「学力格差」だけが問題ではない 「対人能力格差」がニートを生む 中央公論 4月号 特集 学力崩壊 82-91 2005
- 石田浩・長尾由紀子・元治恵子・深堀聡子・佐藤香・朴澤泰男・鶴田典子・本田由紀 高校生の進路選択と意識に関する実証的研究(1) フェードアウトする「地位達成」 日本教育社会学会第 57 回大会発表要旨集録 105-110 2005
- 大塚晃 発達障害者支援法の成立に関して 発達障害研究第 27 巻第 2 号 87-94 2005.
- 高橋智・内野智之 高校等に在籍する軽度発達障害児の教育実態の検討 I ……東京都の高校等への質問紙調査から(その1) …… 日本特殊教育学会第 43 回大会発表論文集 701 2005a.
- 高橋智・内野智之 高校等に在籍する軽度発達障害児の教育実態の検討 I ……東京都の高校等への質問紙調査から …… 日本特殊教育学会第 43 回大会 配布資料 2005b.
- 内野智之・高橋智 高校等に在籍する軽度発達障害児の教育実態の検討 I ……東京都の高校等への質問紙調査から(その2) …… 日本特殊教育学会第 43 回大会発表論文集 702 2005.
- 横山壽一 「若者 …… 長期化する移行期と社会政策」に寄せて 座長報告 68-74 社会政策学会誌第 13 号 法律文化社 2005